

PROIECT DE HOTĂRÂRE Nr.____/2015
privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare
al Spitalului Județean de Urgență Vaslui

având în vedere expunerea de motive a Președintelui Consiliului Județean Vaslui privind propunerea de aprobare a Regulamentului de Organizare și Funcționare al Spitalului Județean de Urgență Vaslui;

în conformitate cu prevederile art. 91 alin. (1), lit. a), alin. (2) lit. c) și ale art. 104 alin. (1), lit. a), alin. (2), lit. a) din Legea nr. 215/2001 privind administrația publică locală, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

în temeiul prevederilor art. 97 alin. (1) din Legea nr. 215/2001 privind administrația publică locală, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

Consiliul Județean Vaslui,

HOTĂRĂȘTE:

Art.1. – Se aprobă Regulamentul de Organizare și Funcționare al Spitalului Județean de Urgență Vaslui prevăzut în anexa care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

Art.2. – Prezentul act administrativ se va comunica Instituției Prefectului – județul Vaslui, Serviciului Managementul Resurselor Umane, Relații mass-media, Informare Cetățeni din cadrul aparatului de specialitate al Consiliului Județean Vaslui, precum și Spitalului Județean de Urgență Vaslui în vederea aducerii la îndeplinire.

Vaslui ____ octombrie 2015

VICEPREȘEDINTE,

Vasile Mihalachi

Avizat pentru legalitate:

Secretarul județului Vaslui,

Diana Elena URSULESCU

Direcția Administrație Publică

Am luat la cunoștință de acest înscris oficial și
îmi asum responsabilitatea asupra legalității.

Director executiv,

Manuela Adriana HUIDEȘ

Serviciul managementul resurselor umane, relații mass-media, informare cetățeni

Îmi asum responsabilitatea pentru fundamentarea,
corectitudinea și legalitatea întocmirii acestui înscris oficial

Sef serviciu,

Maria ANTON

ANEXA LA HCJ nr _____/2015

**REGULAMENT DE ORGANIZARE SI
FUNCTIONARE AL
SPITALULUI JUDETEAN DE URGENTA
VASLUI**

CAPITOLUL I- DISPOZITII GENERALE	6
SECTIUNEA I- REGULI GENERALE PRIVIND REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE	6
SECTIUNE a II a ORGANIZAREA SI FUNCTIONAREA SPITALULUI	6
CAPITOLUL II-OBIECTUL DE ACTIVITATE	8
CAPITOLUL III-FINANTAREA SPITALULUI	10
CAPITOLUL IV-CONDUCEREA UNITATII	13
SECTIUNEA I- MANAGERUL.....	13
SECTIUNEA a II a- COMITETUL DIRECTOR	21
SECTIUNEA a IIIa -CONSILIUL DE ADMINISTRATIE.....	32
SECTIUNEA a IVa SEFI SECTII, LABORATOARE ȘI SERVICIILE MEDICALE, FARMACII	34
CAPITOLUL V- STRUCTURA ORGANIZATORICA A SPITALULUI	40
CAPITOLUL VI-ORGANIZAREA SECTIILOR SI COMPARTIMENTELOR MEDICALE	44
SECTIUNEA I – SECTIA CU PATURI/ COMPARTIMENTUL CU PATURI.....	44
VI .1 ATRIBUTIILE SECTIILOR/COMPARTIMENTELOR CU PATURI	44
VI.2 PROGRAMUL DE CURATENIE IN SALOANE	48
VI.3 PROGRAMUL DE DISTRIBUIRE A MESELOR PENTRU PACIENTI SI PERSONALUL DE GARDA.....	48
VI.4 RITMUL DE SCHIMBARE A LENJERIEI IN FUNCTIE DE SPECIFICUL SECTIEI	50
SECTIUNEA a II a -SPITALIZAREA DE ZI	50
SECTIUNEA a-III- a- UPU - SMURD – cu un cabinet medicina dentara de urgenta	51
SECTIUNEA a IV A CAMERA DE GARDA.....	53
SECTIUNEA a-V- a BLOC OPERATOR CENTRAL/ SALA DE OPERATII OFTALMOLOGIE	53
SECTIUNEA a-VI- a STERILIZARE	53
SECTIUNEA a-VII- a SERVICII MEDICALE	54
VII.1 SERVICIUL DE ANATOMIE PATOLOGICA.....	54
VII.2 SERVICIUL JUDETEAN DE MEDICINA LEGALA	55
SECTIUNEA a VIII a LABORATOARE	55
VIII. 1 LABORATORUL DE RECUPERARE MEDICINA FIZICA SI BALNEOLOGIE	55

VIII. 2 LABORATOR DE ANALIZE MEDICALE CU PUNCT DE LUCRU IN AMBULATOR.....	56
INTEGRAT	56
VIII. 3 LABORATOR DE BACTERIOLOGIE BK.....	56
VIII. 4 LABORATORUL DE RADIOLOGIE SI IMAGISTICA MEDICALA.....	56
VIII. 5 LABORATOR ENDOSCOPIE DIGESTIVA.....	56
VIII. 6 LABORATOR EXPLORARI FUNCTIONALE	57
SECTIUNE a IX a –CSM/CSM copii.....	57
SECTIUNEA a X a- SERVICIUL DE SUPRAVEGHERE SI CONTROL AL INFECTIILOR NOSOCOMIALE -	58
X.1 ATRIBUTII SSCIN	58
X.2 PROGRAM DE DEZINFECTIE, DEZINSECTIE SI DERATIZARE IN CADRUL SPITALULUI.....	59
SECTIUNEA a XI a FARMACII CU CIRCUIT INCHIS	59
SECTIUNEA a XII a COMPARTIMENTE MEDICALE	60
XII.1 COMPARTIMENT ASISTENTA SOCIALA	60
XII.2 COMPARTIMENTUL DE ENDOSCOPIE BRONSICA.....	61
SECTIUNEA a XIII a DISPENSARUL TBC/DISPENSARUL TBC NEGRESTI	61
SECTIUNEA a XIV a AMBULATORUL INTEGRAT	62
XIV.1- ORGANIZAREA AMBULATORIULUI INTEGRAT	62
XIV.2 –ATRIBUTIILE CABINETELOR MEDICALE DIN AMBULATORIUL INTEGRAT	63
SECTIUNEA XV CABINETETE SPECIFICE	64
XV. 1 CABINETUL DE ONCOLOGIE JUDETEAN.....	64
XV.2 CABINET DIABET ZAHARAT, NUTRITIE SI BOLI METABOLICE.....	67
XV.3 CABINET PLANIFICARE FAMILIALA	68
XV.4 CABINET BOLI INFECTIOASE	68
XV.5 CABINET MEDICINA SPORTIVA	69
SECTIUNEA XVI - SERVICIUL DE INTERNARI SI RELATII CU PUBLICUL	69
CAPITOLUL VII ACTIVITATEA ECONOMICA, FINANCIARA SI ADMINISTRATIVA	70
SECTIUNEA I - SERVICIUL RESURSE UMANE, ORGANIZARE, NORMARE, SALARIZARE	70

SECTIUNEA a II a - BIROUL FINANCIAR	72
SECTIUNEA a III a - BIROUL CONTABILITATE	73
SECTIUNEA a IV a - SERVICIUL DE EVALUARE, STATISTICA MEDICALA SI INFORMATICA.....	74
SECTIUNEA a V a - BIROUL ACHIZITII PUBLICE CONTRACTARI	75
SECTIUNEA a VI a - SERVICIUL ADMINISTRATIV CU UN BIROU ADMINISTRATIV, UN COMPARTIMENT APROVIZIONARE TRANSPORT SI UN COMPARTIMENT TEHNIC	77
VI.1 ATRIBUTIILE SERVICIULUI ADMINISTRATIV	77
VI.2 ATRIBUTIILE STRUCTURILOR DIN SUBORDINEA SERVICIULUI ADMINISTRATIV	80
SECTIUNEA a VII a - COMPARTIMENTUL AUDIT.....	84
SECTIUNEA a VIII a - COMPARTIMENTUL JURIDIC	85
SECTIUNEA a IX a - COMPARTIMENTUL DE SECURITATEA MUNCII, PSI, PROTECTIE CIVILA SI SITUATII DE URGENTA.....	86
SECTIUNEA a X a - COMPARTIMENT INFORMATICA	88
SECTIUNEA a XI a SERVICIUL DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII SERVICIILOR MEDICALE	89
SECTIUNEA a XII a COMPARTIMENT RELATII CU PUBLICUL	89
SECTIUNEA a XIII a ATELIERUL DE INTRETINERE SI REPARATII.....	90
SECTIUNEA a XIV a COMPARTIMENTUL DUHOVNICESC	90
CAPITOLUL VIII - CONSILII, COMITETE ȘI COMISII	91
SECTIUNEA I - CONSILIUL MEDICAL.....	91
SECTIUNEA a IIa – CONSILIUL DE ETICA.....	93
SECTIUNEA a III a - NUCLEUL DE CALITATE.....	94
SECTIUNEA a IV a - COMISIA DE SPECIALITATE PENTRU ANALIZA REZULTATELOR UTILIZARII PROTOCOALELOR SI GHIDURILOR DE PRACTICA ADOPTATE IN SJUVaslui.....	95
SECTIUNEA a V a - COMITETUL DE SECURITATE SI SANATATE IN MUNCA... 96	
SECTIUNEA a VI a COMISIA MEDICAMENTULUI, DE STRATEGIE TERAPEUTICA SI FARMACOVIGILENTA	97
SECTIUNEA a VII a - COMISIA DE REVIZUIRE A PROCEDURII PENTRU INTERNARILE NONVOLUNTARE	99
SECTIUNEA a VIII a - COMISIA DE ANALIZA DRG.....	99
SECTIUNEA a IX a - COMISIA DE TRANSFUZII SI HEMOVIGILENTA.....	100

SECTIUNEA a X a COMISIEI DE ANALIZA A DECESELOR INTRASPITALICESTI SUNT URMATOARELE	100
SECTIUNEA a XI a COMISIA DE PREVENIRE A SITUATIILOR DE URGENTA..	102
CAPITOLUL IX - DREPTURILE SI OBLIGATIILE PACIENTULUI.....	105
SECTIUNEA I- DREPTURILE PACIENTULUI	105
SECTIUNEA a II a - LIBERTATEA DE CIRCULATIE A PACIENTULUI.....	108
SECTIUNEA a III a- IMPLICAREA APARTINATORILOR LA INGRIJIREA UNOR CATEGORII DE BOLNAVI.....	108
SECTIUNEA a IV a - ATRIBUTII SPECIFICE REFERITOARE LA GESTIUNEA DOSARULUI PACIENTULUI/FOAIA DE OBSERVATIE CLINICA GENERALA (FOCG).....	108
SECTIUNEA a V a - REGLEMENTARI PRIVIND PASTRAREA ANONIMATULUI PACIENTULUI SI A CONFIDENTIALITATII.....	109
SECTIUNEA a VI a OBLIGATIILE PACIENTULUI	109
SECTIUNEA a VII a- GESTIUNEA DATELOR SI INFORMATIILOR MEDICALE.	110
CAPITOLUL X - ZONE CU RISC CRESCUT SI CU RISC EPIDEMIOLOGIC.....	111
CAPITOLUL XI -MANEVRE CARE IMPLICA SOLUTII DE CONTINUITATE.....	113
CAPITOLUL XII. CIRCUITELE SPITALULUI.....	123
SECTIUNEA I - CIRCUITUL BOLNAVULUI	123
SECTIUNEA II – CIRCUITUL PERSONALULUI.....	124
SECTIUNEA III – CIRCUITUL VIZITATORILOR SI INSOTITORILOR	125
SECTIUNEA IV – CIRCUITUL INSTRUMENTARULUI.....	126
SECTIUNEA V – CIRCUITUL BLOCULUI OPERATOR.....	127
SECTIUNEA VI – CIRCUITUL ALIMENTELOR	127
SECTIUNEA VII – CIRCUITUL LENJERIEI.....	129
VII.1. COD DE PROCEDURĂ PENTRU MANIPULAREA LENJERIEI PACIENȚILOR.....	129
SECTIUNEA VIII – CIRCUITUL DESEURILOR.....	130
VIII.1. CODUL DE PROCEDURA PENTRU COLECTAREA SI DEPOZITAREA DESEURILOR REZULTATE DIN ACTIVITATI MEDICALE IN VEDEREA TRANSPORTULUI SI ELIMINARII FINALE	131
CAPITOLUL X III -REGULI PENTRU UTILIZAREA LIFTURILOR, CU RESPECTAREA CIRCUITELOR	133
CAPITOLUL XIV - DISPOZITII FINALE	134

CAPITOLUL I- DISPOZITII GENERALE

SECTIUNEA I- REGULI GENERALE PRIVIND REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

Art.1. Spitalul Judetean de Urgenta Vaslui este unitate sanitara de utilitate publica , cu pers juridica,ce asigura asistenta medicala de specialitate, spitaliceasca si ambulatorie precum si servicii de medicina de urgenta , stomatologie de urgenta si asistenta sociala, functionand pe principiile legii 95/2006 si pe baza prezentului Regulament.

Art.2 Regulamentul de Organizare si Functionare –ROF - se aplica tuturor angajatilor din spital, indiferent de felul si durata contractului de munca:

Art.3. Prevederile prezentului Regulament se aplica si pentru :

- personalul incadrat intr - o alta unitate, care efectueaza stagii de pregatire profesionala,cursuri de perfectionare, specializare, garzi.
- Firmele care asigura diverse servicii in incinta unitatii au obligatia de a respecta in afara atributiilor si clauzelor prevazute in contractele incheiate intre parti (curatenia spitalului, pastrarea linistii si pastrarea integritatii bunurilor cu care intra in contact, pastrarea confidentialitatii informatiilor la care au acces) ;

Art.4. Dispozitiile din prezentul regulament se aplica in mod corespunzator oricaror altor persoane pe timpul prezentei in unitate.

Art.5. Regulamentul de Organizare si Functionare este un act juridic elaborat de catre angajator, dar el cuprinde indeosebi precizarea elementelor de structura ale spitalului. Sunt precizate atributiile si conducerea fiecarei sectii, compartiment, birou,loc de munca. Este precizat raportul dintre acestea si organisme de conducere in unitate, luarea deciziilor si aplicarea lor.

Art.6 Regulamentul de Organizare si Functionare vizeaza mai mult structura interna a spitalului.

Art.7 Intocmirea ROF-lui este utila deoarece:

- cuprinde organigrama unitatii;
- cuprinde structura functionala a unitatii;

SECTIUNE a II a ORGANIZAREA SI FUNCTIONAREA SPITALULUI

Art.8 Termenii si notiunile folosite au urmatoarele semnificatii:

- 1) spitalul judetean - spitalul general organizat in resedinta de judet, cu o structura complexa de specialitati medico - chirurgicale, cu unitate de primire urgente, care asigura urgentele medico - chirurgicale si acorda asistenta medicala de specialitate, inclusiv pentru cazurile grave din judet care nu pot fi rezolvate la nivelul spitalelor locale;
- 2) spitalul de urgenta - spitalul care dispune de o structura complexa de specialitati, dotare cu aparatura medicala corespunzatoare, personal specializat, avand amplasament si accesibilitate

pentru teritorii extinse. In structura spitalului de urgenta functioneaza o structura de urgenta U.P.U. - SMURD.

Art.9 Spitalul Judetean de Urgenta Vaslui –se afla in resedinta de judet cu sediul in str. Stefan cel Mare, Nr.233.

Art.10 Spitalul Judetean de Urgenta Vaslui se organizeaza si functioneaza, in functie de specificul patologiei, in spital de urgenta purtand denumirea de - **SPITALUL JUDETEAN DE URGENTA VASLUI** conform **Ordinului MS 712/2012 de aprobare a denumirii Spitalului Judetean Vaslui** .

Art.11 Spitalul Judetean de Urgenta Vaslui este clasificat prin **Ordinul MS 319/2013 in categoria a III a.**

Art.12 Autorizatia sanitara de functionare se emite in conditiile stabilite prin normele aprobate prin Ordin al Ministrului Sanatatii 914/2006 2006 pentru aprobarea normelor privind conditiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare si da dreptul spitalului sa functioneze.

Art.13 Dupa obtinerea autorizatiei sanitare de functionare, spitalul intra, la cerere, in procedura de acreditare. Procedura de acreditare nu se poate extinde pe o perioada mai mare de 5 ani.

Art.14 Neobtinerea acreditarii in termen de 5 ani de la emiterea autorizatiei de functionare conduce la desfiintarea spitalului .

Art.15 Spitalul are in componenta sa structuri care acorda servicii ambulatorii de specialitate, servicii de spitalizare continua, servicii de spitalizare de zi, servicii paraclinice ambulatorii. Furnizarea acestor servicii se negociaza si se contracteaza in mod distinct cu casele de asigurari de sanatate sau cu terti in cadrul asistentei medicale spitalicesti sau din fondurile alocate pentru serviciile respective.

Art.16 Spitalul poate furniza servicii medicale numai daca functioneaza in conditiile autorizatiei de functionare, in caz contrar, activitatea spitalului se suspenda, potrivit normelor aprobate prin Ordin al Ministrului Sanatatii 914/2006 2006 pentru aprobarea normelor privind conditiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare.

Art.17 Spitalul va fi in permanenta pregatit pentru asigurarea asistentei medicale in caz de razboi, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale si alte situatii de criza si este obligat sa participe cu toate resursele la inlaturarea efectelor acestora.

Art.18 Se va asigura semnalizarea corespunzatoare a spitalului in zona si semnalizarea interioara a circuitelor importante utilizate de pacientul internat.

CAPITOLUL II-OBIECTUL DE ACTIVITATE

Art.19 Spitalul Judetean de Urgenta Vaslui asigura:

- a) accesul populatiei la toate formele de asistentă medicală spitalicească si ambulatorie;
- b) continuitatea asistentei medicale în toate stadiile de evolutie a bolii, prin cooperare permanentă a medicilor din aceeași unitate sau din unități sanitare diferite;
- c) utilizarea eficientă a personalului de specialitate si a mijloacelor tehnice de investigatie si tratament;
- d) dezvoltarea si perfectionarea continuă a asistentei medicale, corespunzător medicinei moderne;
- e) participarea la asigurarea stării de sănătate a populatiei;
- f) desfășurarea activității de educatie medicală continuă (EMC) pentru medici, asistenti medicali si alt personal, costurile fiind suportate de personalul beneficiar;
- g) spitalul poate suporta astfel de costuri în limitele bugetului alocat.

Art.20 În raport cu atributiile ce îi revin în asistenta medicală, spitalul asigură:

- a) prevenirea si combaterea bolilor transmisibile, a bolilor profesionale, cronice si degenerative;
- b) acordarea serviciilor medicale preventive, curative, de recuperare, care cuprind: consultatii, investigatii, stabilirea diagnosticului, tratamente medicale si/sau chirurgicale, îngrijire, recuperare, medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale, cazare si masă;
- c) asigurarea conditiilor pentru investigatii medicale, tratament, igiena alimentelor si de prevenire a infectiilor nosocomiale (conform ORDIN MS 916/2006 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și control al infectiilor nosocomiale în unitățile sanitare);
- d) răspunderea în ceea ce priveste controlul medical si supravegherea unor categorii de bolnavi;
- e) acordarea primului ajutor calificat si asistentei medicale de urgentă, fără nicio discriminare pe criterii de nationalitate, vârstă, sex, rasă, convingeri politice si religioase, etnie, orientare sexuală, origine socială ori dacă pacientul are sau nu are asigurare medicală;
- f) respectarea protocolului de transfer interspitalicesc;
- g) respectarea criteriilor de internare de urgentă a pacientilor consultati/asistati la UPU - SMURD si a criteriilor de transfer de urgentă către alte spitale - stabilite prin norme de aplicare (serviciile de urgentă sunt cuprinse în fortele planificate sub comanda inspectorului sef al Inspectoratului General pentru Situatii de Urgentă - în situatii de accidente colective, calamități si dezastre);
- h) acordarea primului ajutor si asistentei de urgentă oricărei persoane aflate în stare critică, iar după stabilizare, asigurarea transportului medicalizat la o altă unitate de profil;
- i) asigurarea unui plan de actiune pentru asistenta medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale si alte situatii critice;
- j) stabilirea factorilor de risc din mediul de viață si de muncă si a influentei acestora asupra stării de sănătate a populatiei;
- k) informarea bolnavului sau persoanelor apropiate asupra bolii si obtinerea consimțământului acestuia pentru efectuarea tratamentelor;
- l) prevenirea si combaterea infectiilor nosocomiale;
- m) efectuarea consultatiilor, investigatiilor, tratamentelor si a altor îngrijiri medicale bolnavilor spitalizati;

- n) stabilirea corectă a diagnosticului si a conduitei terapeutice pentru pacientii spitalizati;
- o) aprovizionarea si distribuirea medicamentelor;
- p) aprovizionarea cu substante si materiale de curătenie si dezinfectie;
- q) asigurarea unei alimentatii corespunzătoare, atât din punct de vedere calitativ, cât si cantitativ, respectând alocatia de hrană, conform legislatiei în vigoare;
- r) asigurarea unui microclimat corespunzător astfel încât să fie prevenită aparitia de infectii nosocomiale;
- s) realizarea conditiilor necesare pentru aplicarea măsurilor de securitate si sănătate în muncă, precum si paza contra incendiilor, conform normelor în vigoare;
- t) în perioada de carantină, limitarea accesului vizitatorilor în spital, iar în unele sectii, conform prevederilor legislatiei, interzicerea vizitei în sectii.

Art.21 Prin modul de organizare si functionare, spitalul, respectiv personalul angajat, are obligatia:

- a) identificării manevrelor care implică solutii de continuitate, a materialelor utilizate si a conditiilor de sterilizare pentru fiecare sectie în parte;
- b) păstrării confidentialității față de terti asupra tuturor informatiilor rezultând din serviciile medicale acordate asiguratilor;
- c) acordării serviciilor medicale în mod nediscriminatoriu asiguratilor;
- d) respectării dreptului la libera alegere a furnizorului de servicii medicale în situatiile de trimitere în consulturi interdisciplinare;
- e) neutilizării materialelor si a instrumentelor a căror conditie de sterilizare nu este sigură;
- f) completării prescriptiilor medicale conexe actului medical atunci când este cazul pentru afectiuni acute, subacute, cronice (initiale);
- g) respectării clauzelor contractuale cu Casa de Asigurări de Sănătate a Judetului Vaslui respectiv suportării sanctiunilor în caz de nerespectare a acestor clauze;
- h) aplicării planului existent de pregătire profesională continuă a personalului medical.

Art. 22 Spitalul asigură:

- a) pachetul de servicii de bază care se suportă din fondul Casei Nationale de Asigurări de Sănătate;
- b) pachetul de servicii pentru persoanele asigurate facultativ;
- c) pachetul minimal de servicii - pentru neasigurati (urgente cu potential endemo-epidemic, imunizări, sarcină si lăuzie, planning

CAPITOLUL III-FINANTAREA SPITALULUI

Art.23 Spitalul este finantat integral din venituri proprii si functioneaza pe principiul autonomiei financiare.

Art.24 Veniturile proprii ale spitalului provin din sumele incasate pentru serviciile medicale, alte prestatii efectuate pe baza de contract, precum si din alte surse, conform legii.

Art.25 Prin autonomie financiara se intelege:

- a) organizarea activitatii spitalului pe baza bugetului de venituri si cheltuieli propriu, aprobat de conducerea unitatii si cu acordul ordonatorului de credite ierarhic superior;
- b) elaborarea bugetului propriu de venituri si cheltuieli, pe baza evaluarii veniturilor proprii din anul bugetar si a repartizarii cheltuielilor pe baza propunerilor fundamentate ale sectiilor si compartimentelor din structura spitalului.

Art.26 Finantarea Spitalului judetean de Urgenta Vaslui se va asigura potrivit Legii nr.95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii, cu modificarile si completarile ulterioare, din urmatoarele surse principale:

1. Contractul de furnizare de servicii medicale incheiat cu Casa de Asigurari Sociale de Sanatate Vaslui(CJAS Vaslui) ;
2. Bugetul de stat prin bugetul Ministerului Sanatatii Publice pe baza de contracte incheiate cu Directia de sanatate publica (DSP) pentru :
 - a) desfasurarea activitatilor cuprinse in programele nationale de sanatate;
 - b) asigurarea cheltuielilor pentru unitatile si compartimentele de primire a urgentelor;
 - c) asigurarea drepturilor salariale pentru rezidenti, etc.
3. Bugetul de stat si din veniturile proprii ale Ministerului Sanatatii (MS), care se alocă prin transfer către Consiliul Judetean Vaslui, pentru :
 - a) finalizarea obiectivelor de investitii noi, de investitii in continuare,nominalizarea in listele programului de investitii, anexa la bugetul Ministerului Sanatatii din legea bugetului de stat, aflate in derulare la nivelul spitalului;
 - b) dotarea cu aparatura medicala, in conditiile in care Consiliul Judetean Vaslui participa la achizitionarea acestora cu fonduri in cuantum de minim 10% din valoarea acestora ;
 - c) reparatii capitale la spitale, in conditiile in care Consiliul Judetean Vaslui participa cu fonduri in cuantum de minim 5% din valoarea acestora ;
 - d) finantarea obiectivelor de modernizare, transformare si extindere a constructiilor existente, precum si expertizarea, proiectarea si consolidarea cladirilor in conditiile in care Consiliul Judetean Vaslui participa la achizitionarea acestora cu fonduri in cuantum de minim 10% din valoarea acestora .
4. Bugetul local al judetului pentru :
 - a) finantarea unor cheltuieli de administrare si functionare, respectiv bunuri si servicii, investitii, reparatii capitale, consolidare, extindere si modernizare, dotari echipamente medicale.
5. Venituri suplimentare ale spitalului :
 - a) donatii si sponsorizari legale;
 - b) asocieri investitionale in domenii medicale;
 - c) inchirierea temporara, fara pierdere totala a folosintei, a unor spatii medicale, dotari cu echipament sau aparatura medicala catre alti furnizori de servicii medicale;

- d) contracte privind furnizarea de servicii medicale incheiate cu casele de asigurari private sau agenti economici;
- e) servicii medicale, hoteliere sau de alta natura, furnizate la cererea pacientilor ori a angajatorilor;
- f) servicii de asistenta medicala la domiciliu furnizate la cererea pacientilor;
- g) alte surse..

Art.27 Contractul de furnizare de servicii medicale al SJU Vaslui cu Casa Judeteana de Asigurari de Sanatate Vaslui se negociaza de catre manager cu conducerea CJAS Vaslui, in conditiile stabilite in contractul - cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale in cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate.

Art.28 In cazul refuzului uneia dintre parti de a semna contractul de furnizare de servicii medicale, se constituie o comisie de mediere formata din reprezentanti ai autoritatilor administratiei publice locale, precum si ai Casei Nationale de Asigurari de Sanatate, care, in termen de maximum 10 zile solutioneaza divergentele.

Art.29 Spitalul poate incheia contracte de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurari de sanatate private, precum si cu Directia de Sanatate Publica Vaslui in vederea derularii programelor nationale de sanatate si desfasurarii unor activitati specifice, in conformitate cu structura organizatorica a acestora.

Art.30 Spitalul incheie contracte cu DSP Vaslui pentru:

- a) desfasurarea activitatilor prevazute in programele nationale de sanatate;
- b) asigurarea drepturilor salariale ale personalului care isi desfasoara activitatea in cadrul cabinetelor medicale cuprinse in structura organizatorica aprobata in conditiile legii: cabinete de medicina sportiva, planning familial, HIV/SIDA, distrofici, TBC, CSM;
- c) asigurarea cheltuielilor de natura bunurilor si serviciilor necesare cabinetelor medicale de medicina sportiva, cabinete TBC, CSM, cuprinse in structura organizatorica a spitalului, aprobate in conditiile legii;
- e) asigurarea cheltuielilor prevazute pentru UPU - SMURD.
- f) asigurarea drepturilor salariale pentru rezidenti in toata perioada rezidentiatului, anii I - VII.

Art.31 Spitalul incheie contract cu Institutul de Medicina Legala din Centrul medical universitar Iasi la care este arondat pentru asigurarea drepturilor salariale ale personalului care isi desfasoara activitatea in Serviciul Judetean de Medicina Legala, precum si a cheltuielilor de natura bunurilor si serviciilor necesare pentru functionarea acestui serviciu.

Art.32 Contractele astfel incheiate inceteaza de drept la data constatarii nerespectarii obligatiilor contractuale de catre spital.

Art.33 Finantarea activitatii Serviciului Judetean de Medicina Legala se asigura din subventii acordate de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sanatatii, de la capitolul "Sanatate", si din veniturile proprii constituite din contravaloarea prestatiiilor medico - legale.

Art.34 Proiectul bugetului de venituri si cheltuieli al spitalului se elaboreaza de catre Comitetul Director pe baza propunerilor fundamentate ale conducatorilor sectiilor si

compartimentelor din structura spitalului, in conformitate cu legislatia in vigoare si se publica in termen de 15 zile calendaristice de la aprobarea lui.

Art.35 Bugetul de venituri si cheltuieli al spitalului se aproba de ordonatorul de credite ierarhic superior, la propunerea managerului spitalului si se repartizeaza pe sectiile si compartimentele din structura spitalului, sumele repartizate fiind cuprinse in contractul de administrare, incheiat in conditiile legii.

Art.36 Executia bugetului de venituri si cheltuieli pe sectii si compartimente se monitorizeaza lunar de catre sefi sectiilor si compartimentelor din structura spitalului, conform unei metodologii aprobate prin Ordinul Ministrului Sanatatii 1043 din 16 iulie 2010 privind aprobarea Normelor metodologice pentru elaborarea bugetului de venituri si cheltuieli al spitalului public.

Art.37 Executia bugetului de venituri si cheltuieli se raporteaza lunar si trimestrial si Consiliului Judetean Vaslui, daca beneficiaza de finantare din bugetele locale. In cazul existentei unor datorii la data incheierii contractului de management, acestea vor fi evidentiata separat, stabilindu - se posibilitatile si intervalul in care vor fi lichidate in conditiile legii.

Art.38 In situatia in care spitalul nu are angajat personal propriu sau personalul angajat este insuficient, pentru acordarea asistentei medicale corespunzatoare structurii organizatorice aprobate in conditiile legii, poate incheia contracte de prestari servicii pentru asigurarea acestora.

Art.39 Salarizarea personalului de conducere, precum si a celorlalte categorii de personal se stabileste potrivit legii.

CAPITOLUL IV-CONDUCEREA UNITATII

SECTIUNEA I- MANAGERUL

Art.40 Spitalul este condus de **un MANAGER**, persoana fizica.

Art.41 Managerul persoana fizica trebuie sa fie absolvent al unei institutii de invatamant superior si sa indeplineasca una dintre urmatoarele conditii:

a) sa fie absolvent al unor cursuri de perfectionare in management sau management sanitar, agreate de Ministerul Sanatatii si stabilite prin Ordin al Ministrului Sanatatii nr 1113/2010 privind stabilirea cursurilor de management sau management sanitar agreate de Ministerul Sănătății pentru ocuparea funcției de manager persoană fizică al spitalului public sau reprezentant desemnat de managerul persoană juridică;

b) sa fie absolvent al unui masterat sau doctorat in management sanitar, economic sau administrativ organizat intr - o institutie de invatamant superior acreditata, potrivit legii.

Art.42 Managerul, persoana fizica, incheie contract de management cu Consiliul Judetean Vaslui, pe o perioada de maximum 3 ani.

Art.43 Contractul de management poate inceta inainte de termen in urma evaluarii anuale sau ori de cate ori este nevoie, efectuata pe baza criteriilor de performanta generale stabilite prin Ordin al Ministrului Sanatatii nr 1490/2008 privind aprobarea Metodologiei de calcul al indicatorilor de performanță ai managementului spitalului precum si pe baza criteriilor specifice stabilite si aprobate prin act administrativ al Presedintelui Consiliului Judetean Vaslui, in conditiile prevazute de art. 22 si art.23 din Ordin MS 1384/2010 privind aprobarea modelului-cadru al contractului de management și a listei indicatorilor de performanță a activității managerului spitalului public.

Art.44 La incetarea mandatului, contractul de management poate fi prelungit pe o perioada de 3 luni, de maximum doua ori, perioada in care se organizeaza concursul de ocupare a postului.

Art.45 Presedintele Consiliului Judetean Vaslui, numeste prin act administrativ un manager interimar pana la ocuparea prin concurs a postului de manager.

Art.46 Modelul - cadru al contractului de management, in cuprinsul caruia sunt prevazuti si indicatorii de performanta a activitatii conform Ordinului MS 1490/2008 privind aprobarea Metodologiei de calcul al indicatorilor de performanță ai managementului spitalului

, se aproba prin Ordin al Ministrului Sanatatii nr.1384/2010 privind aprobarea modelului-cadru al contractului de management și a listei indicatorilor de performanță a activității managerului spitalului public, cu consultarea structurilor asociative ale autoritatilor administratiei publice locale.

Art.47 Contractul de management va avea la baza un buget global negociat, a carui executie va fi evaluata anual.

Art.48 Contractul individual de munca al persoanei care ocupa functia de manager se suspenda de drept pe perioada exercitarii mandatului.

Art.49 Pe perioada executarii contractului de management, managerul persoana fizica beneficiaza de un salariu de baza si de alte drepturi salariale stabilite potrivit prevederilor legale in vigoare, precum si de asigurari sociale de sanatate, pensii si alte drepturi de asigurari sociale de stat, in conditiile platii contributiilor prevazute de lege.

Art.50 Consiliul de administratie (CA) organizeaza concurs pentru selectionarea managerului, respectiv a unei persoane juridice care sa asigure managementul unitatii sanitare, conform legii 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii si potrivit normelor aprobate prin Ordin al Ministrului Sanatatii nr. 1082/2010 privind aprobarea Regulamentului de organizare si desfasurare a concursului pentru ocuparea functiei de manager persoană fizică din spitalele publice din rețeaua proprie a Ministerului Sănătății si respectiv prin act administrativ al Presedintelui Consiliului Judetean Vaslui.

Art.51 Managerul este numit prin act administrativ al Presedintelui Consiliului Judetean Vaslui.

Art.52 Pana la ocuparea prin concurs a functiilor de conducere care fac parte din Comitetul Director (CD), conducerea interimara a spitalului se numeste prin act administrativ al Presedintelui Consiliului Judetean Vaslui.

Art.53 Managerul interimar si ceilalti membrii ai CD interimar se numesc pe o perioada de maximum 6 luni.

Art.54 Functia de manager persoana fizica este **incompatibila** cu:

a) exercitarea oricaror altor functii salarizate, nesalarizate sau/si indemnizate, cu exceptia functiilor sau activitatilor in domeniul medical in aceeasi unitate sanitara, a activitatilor didactice, de cercetare stiintifica

b) exercitarea oricarei activitati sau oricarei alte functii de manager, inclusiv cele neremunerate;

c) exercitarea unei activitati sau a unei functii de membru in structurile de conducere ale unei alte unitati spitalicesti;

d) exercitarea oricarei functii in cadrul organizatiilor sindicale sau patronale de profil.

Art.55 Constituie conflict de interese detinerea de catre manager persoana fizica, manager persoana juridica ori reprezentant al persoanei juridice de parti sociale, actiuni sau interese la societati comerciale ori organizatii nonguvernamentale care stabilesc relatii comerciale cu spitalul la care persoana in cauza exercita sau intentioneaza sa exercite functia de manager.

Art.56 Dispozitia de mai sus se aplica si in cazurile in care astfel de parti sociale, actiuni sau interese sunt detinute de catre rudele ori afinii pana la gradul al IV - lea inclusiv ale persoanei in cauza.

Art.57 Daca managerul selectat prin concurs se afla in stare de incompatibilitate sau in conflict de interese, acesta este obligat sa inlature motivele de incompatibilitate ori de conflict de interese in termen de 30 de zile de la aparitia acestora. In caz contrar, contractul de management este reziliat de plin drept.

Art.58 Presedintele Consiliului Judetean Vaslui, va putea cere persoanei in cauza despagubiri, conform clauzelor contractului de management.

Art.59 Persoanele care indeplinesc functia de manager pot desfasura activitate medicala in institutia respectiva.

Art.60 Managerul are obligatia de a depune o declaratie de interese, precum si o declaratie cu privire la incompatibilitatile prevazute in prezentul regulament, in termen de 15 zile de la numirea in functie, la Ministerul Sanatatii Publice .

Art.61 Aceasta declaratie se actualizeaza ori de cate ori intervin modificari in situatia persoanei in cauza; actualizarea se face in termen de 30 de zile de la data aparitiei modificarii, precum si a incetarii functiilor sau activitatilor.

Art.62 Declaratiile se afiseaza pe site - ul spitalului. Modelul declaratiei de interese si cel al declaratiei referitoare la incompatibilitati sunt cele aprobate prin Ordin al Ministrului Sanatatii 632/2006 pentru aprobarea modelului declarației de interese, al declarației referitoare la incompatibilități și al declarației de avere.

Art.63 Managerul spitalului are obligatia de a depune si o declaratie de avere, al carei model e cel aprobat prin Ordin al Ministrului Sanatatii 632/2006 pentru aprobarea modelului declarației de interese, al declarației referitoare la incompatibilități și al declarației de avere .

Art.64 Atributiile managerului unitatii sanitare sunt stabilite conform ordinului privind aprobarea modelului-cadru al contractului de management Ordinului MSP 1384/2010 și a listei indicatorilor de performanță a activității managerului spitalului public, cu consultarea structurilor asociative ale autoritatilor administratiei publice locale:

(A) OBLIGAȚIILE MANAGERULUI ÎN DOMENIUL POLITICII DE PERSONAL ȘI AL STRUCTURII ORGANIZATORICE sunt următoarele:

1. stabilește și aprobă numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de normativul de personal în vigoare și pe baza propunerilor șefilor de secții și de servicii;
2. aprobă organizarea concursurilor pentru posturile vacante, numește și eliberează din funcție personalul spitalului;
3. repartizează personalul din subordine pe locuri de muncă;
4. aprobă programul de lucru, pe locuri de muncă și categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine;
5. organizează concurs pentru ocuparea funcțiilor specifice Comitetului Director;
6. numește și revocă, în condițiile legii, membrii Comitetului Director;
7. încheie contractele de administrare cu membrii Comitetului Director care au ocupat postul prin concurs organizat în condițiile legii, pe o perioadă de maximum 3 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți indicatorii de performanță asumați;
8. prelungește, la încetarea mandatului, contractele de administrare încheiate, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
9. încetează contractele de administrare încheiate, înainte de termen, în cazul neîndeplinirii obligațiilor prevăzute în acestea;
10. stabilește, de comun acord cu personalul de specialitate medico-sanitar care ocupă funcții de conducere specifice Comitetului Director și are contractul individual de muncă suspendat, programul de lucru al acestuia în situația în care desfășoară activitate medicală în unitatea sanitară respectivă, în condițiile legii;
11. numește în funcție șefii de secție, de laborator și de serviciu medical care au promovat concursul sau examenul organizat în condițiile legii și încheie cu aceștia, în termen de

maximum 30 de zile de la data numirii în funcție, contract de administrare cu o durată de 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 șef de secție, de laborator și de serviciu medical, pe o perioadă de până la 6 luni, în cazul în care la concursul organizat, în condițiile legii, pentru ocuparea acestor funcții nu se prezintă niciun candidat în termenul legal;

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

15. aprobă Regulamentul Intern al spitalului, precum și fișa postului pentru personalul angajat;

16. înființează, cu aprobarea Comitetului Director, comisii specializate în cadrul spitalului, necesare pentru realizarea unor activități specifice, cum ar fi: comisia medicamentului, nucleul de calitate, comisia de analiză a decesului etc., al căror mod de organizare și funcționare este prevăzut în Regulamentul de Organizare și Funcționare al 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, cu excepția spitalelor din subordinea ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, cărora li se aplică reglementările specifice în domeniu;

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 CJ Vaslui în condițiile legii;

23. în situația în care spitalul 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. dispune măsurile necesare pentru ca cheltuielile aferente drepturilor de personal să nu depășească maximum 70% din sumele decontate de casele de asigurări de sănătate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate pentru serviciile medicale furnizate, precum și din sumele asigurate din bugetul Ministerului Sănătății cu această destinație;

25. analizează modul de îndeplinire a obligațiilor membrilor Comitetului Director, ai Consiliului Medical și Consiliului de Etică și dispune măsurile necesare în vederea îmbunătățirii activității spitalului;

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

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

(B) OBLIGAȚIILE MANAGERULUI ÎN DOMENIUL MANAGEMENTULUI SERVICIILOR MEDICALE sunt următoarele:

1. elaborează, pe baza nevoilor de servicii medicale ale populației din zona deservită, planul de dezvoltare a spitalului pe perioada mandatului, ca urmare a propunerilor Consiliului Medical, și îl supune aprobării Consiliului de Administrație al spitalului;
2. aprobă formarea și utilizarea fondului de dezvoltare al spitalului, pe baza propunerilor Comitetului Director, cu respectarea prevederilor legale;
3. aprobă planul anual de servicii medicale, elaborat de Comitetul Director, la propunerea Consiliului Medical;
4. aprobă măsurile propuse de Comitetul Director pentru dezvoltarea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației;
5. elaborează și pune la dispoziție Consiliului de Administrație rapoarte privind activitatea spitalului; aplică strategiile și politica de dezvoltare în domeniul sanitar ale Ministerului Sănătății, adecvate la necesarul de servicii medicale pentru populația deservită; în cazul ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, aplică strategiile specifice de dezvoltare în domeniul medical;
6. îndrumă și coordonează activitatea de prevenire a infecțiilor nosocomiale;
7. dispune măsurile necesare în vederea realizării indicatorilor de performanță a activității asumate prin prezentul contract;
8. desemnează, prin act administrativ, coordonatorii programelor/subprogramelor naționale de sănătate derulate la nivelul spitalului;
9. răspunde de implementarea și raportarea indicatorilor programelor/subprogramelor naționale de sănătate derulate la nivelul spitalului, în conformitate cu prevederile legale elaborate de Ministerul Sănătății;
10. răspunde de asigurarea condițiilor corespunzătoare pentru realizarea unor acte medicale de calitate de către personalul medico-sanitar din spital;
11. răspunde de implementarea protocoalelor de practică medicală la nivelul spitalului, pe baza recomandărilor Consiliului Medical;
12. urmărește realizarea activităților de control al calității serviciilor medicale oferite de spital, coordonată de directorul medical, cu sprijinul Consiliului Medical;
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 916/2006 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și control al infecțiilor nosocomiale în unitățile sanitare;
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 direcțiile de sănătate publică județene în vederea derulării programelor naționale de sănătate și desfășurării unor activități specifice, în conformitate cu structura organizatorică a acestora;
18. poate încheia contract cu Institutul de Medicină Legală Iași pentru asigurarea drepturilor salariale ale personalului care își desfășoară activitatea în Serviciul de medicină

legală precum și a cheltuielilor de natura bunurilor și serviciilor necesare pentru funcționarea acestui serviciu;

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.

(C) OBLIGAȚIILE MANAGERULUI ÎN DOMENIUL MANAGEMENTULUI ECONOMIC-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 clasificății bugetare;

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

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

5. răspunde de raportarea lunară și trimestrială a execuției bugetului de venituri și cheltuieli unităților deconcentrate cu personalitate juridică ale Ministerului Sănătății și, respectiv, ministerului sau instituției cu rețea sanitară proprie, în funcție de subordonare, precum și de publicarea acesteia pe site-ul Ministerului Sănătății, pentru unitățile subordonate, pe cel al autorității de sănătate publică ori pe site-urile ministerelor și instituțiilor sanitare cu rețele sanitare proprii;

6. răspunde de raportarea lunară și trimestrială a execuției bugetului de venituri și cheltuieli consiliului local și/sau județean, după caz, dacă beneficiază de finanțare din bugetele locale;

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

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

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

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

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

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

(D) OBLIGAȚIILE MANAGERULUI ÎN DOMENIUL MANAGEMENTULUI ADMINISTRATIV sunt următoarele:

1. aprobă și răspunde de respectarea regulamentului de organizare și funcționare, după avizarea prealabilă de către direcția de sănătate publică județeană/a municipiului București, direcția medicală sau structura similară acestuia din ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie ori Ministerul Sănătății, după caz;

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 914/2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare ;

9. pune la dispoziția organelor și organismelor competente, la solicitarea acestora, în condițiile legii, informații privind activitatea spitalului;

10. transmite direcției de sănătate publică județene/a municipiului București, direcției medicale sau structurii similare din ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie sau Ministerului Sănătății, după caz, informări trimestriale și anuale cu privire la patrimoniul dat în administrare, realizarea indicatorilor activității medicale, precum și la execuția bugetului de venituri și cheltuieli;

11. răspunde de organizarea arhivei spitalului și de asigurarea securității documentelor prevăzute de lege, în format scris și electronic;

12. răspunde de înregistrarea, stocarea, prelucrarea și transmiterea informațiilor legate de activitatea sa, în conformitate cu normele aprobate prin ordin al ministrului sănătății;

13. aprobă utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii;

14. răspunde de organizarea unui sistem de înregistrare și rezolvare a sugestiilor, sesizărilor și reclamațiilor referitoare la activitatea spitalului;

15. conduce activitatea curentă a spitalului, în conformitate cu reglementările în vigoare;

16. propune spre aprobare CJ Vaslui un înlocuitor de drept pentru perioadele de absență motivată din spital, în condițiile legii;

17. informează Ministerul Sănătății sau, după caz, ministerele sau instituțiile cu rețea sanitară proprie cu privire la starea de incapacitate temporară de muncă, în termen de maximum 24 de ore de la apariția acesteia;

18. răspunde de monitorizarea și raportarea datelor specifice activității medicale, economico-financiare, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;

19. respectă măsurile dispuse de către președintele Consiliului Județean Vaslui Vaslui în situația în care se constată disfuncționalități în activitatea spitalului;

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 CD, planul de acțiune pentru situații speciale și coordonează asistența medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză, conform dispozițiilor legale în vigoare;

24. răspunde de respectarea și aplicarea corectă de către spital a prevederilor actelor normative care reglementează activitatea acestuia;

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

26. avizează numirea, în condițiile legii, a șefilor de secție, șefilor de laborator și a șefilor de serviciu medical din cadrul secțiilor, laboratoarelor și serviciilor medicale clinice și o supune aprobării CJ Vaslui.

(E) OBLIGAȚIILE MANAGERULUI ÎN DOMENIUL INCOMPATIBILITĂȚILOR ȘI AL CONFLICTULUI DE INTERESE sunt următoarele:

1. depune o declarație de interese, precum și o declarație cu privire la incompatibilitățile prevăzute de lege și de prezentul contract, în termen de 15 zile de la numirea în funcție, la Ministerul Sănătății;

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

3. răspunde de afișarea declarațiilor prevăzute de lege pe site-ul spitalului;

4. depune declarație de avere în condițiile prevăzute la pct. 1 și 2.

F. ATRIBUTIILE MANAGERULUI UNITĂȚII SANITARE CONFORM ORDINULUI ORDINULUI MSP 916/2006 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și control al infecțiilor nosocomiale în unitățile sanitare

1. răspunde de organizarea structurilor profesionale de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale în conformitate cu prevederile prezentului ordin, diferențiat în funcție de încadrarea unității în conformitate cu legea;

2. participă la definitivarea propunerilor de activitate și achiziții cuprinse în planul anual al unității pentru supravegherea și controlul infecțiilor nosocomiale;

3. răspunde de asigurarea bugetară aferentă activităților cuprinse în planul anual aprobat pentru supravegherea și controlul infecțiilor nosocomiale;

4. controlează și răspunde pentru organizarea și derularea activităților proprii ale SPCIN, ca structură de activitate în directă subordine și coordonare;

5. controlează respectarea normativelor cuprinse în planul anual de activitate pentru supravegherea și controlul infecțiilor nosocomiale de la nivelul secțiilor și serviciilor din unitate, în colaborare cu responsabilul coordonator al activității specifice și cu medicii șefi de secție;

6. analizează și propune soluții de rezolvare, după caz, alocare de fonduri, pentru sesizările SPCIN în situații de risc sau focar de infecție nosocomială;

7. verifică și aprobă evidența internă și informațiile transmise eșaloanelor ierarhice, conform legii sau la solicitare legală, aferente activității de supraveghere, depistare, diagnostic, investigare epidemiologică, și măsurile de control al focarului de infecție nosocomială din unitate;
8. solicită, la propunerea coordonatorului de activitate specializată sau din proprie inițiativă, expertize și investigații externe, consiliere profesională de specialitate și intervenție în focarele de infecție nosocomială;
9. angajează unitatea pentru contractarea unor servicii și prestații de specialitate;
10. reprezintă unitatea în litigii juridice legate de răspunderea instituției în ceea ce privește infecțiile nosocomiale, respectiv acționează în instanță persoanele fizice, în cazul stabilirii responsabilității individuale pentru infecție nosocomială.

G. ATRIBUTIILE MANAGERULUI UNITATII SANITARE CONFORM ORDINULUI MSP 1226/2012 pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale și a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza națională de date privind deșeurile rezultate din activități medicale

1. inițiază, implementează și conduce sistemul de gestionare a deșeurilor medicale;
2. asigură fondurile necesare pentru asigurarea funcționării sistemului de gestionare a deșeurilor medicale, inclusiv sumele necesare acoperirii costurilor ;
3. desemnează o persoană, din rândul angajaților proprii, respectiv coordonatorul activității de protecție a sănătății în relație cu mediul, care să urmărească și să asigure îndeplinirea obligațiilor prevăzute de Legea nr. 211/2011, cu modificările ulterioare, de prezentele norme tehnice, precum și de legislația specifică referitoare la managementul deșeurilor medicale în ceea ce privește obligațiile deținătorilor/producătorilor de deșeuri;
4. controlează și răspunde de încheierea contractelor cu operatorii economici care transportă, tratează și elimină deșeurile rezultate din activitățile medicale;
5. controlează și răspunde de colectarea, transportul, tratarea și eliminarea deșeurilor rezultate din activitățile medicale;
6. poate delega atribuțiile menționate la lit. d) și e) către coordonatorul activității, de protecție a sănătății în relație cu mediul;
7. aprobă planul de gestionare a deșeurilor rezultate din activități medicale pe baza regulamentelor interne, a codurilor de procedură a sistemului de gestionare a deșeurilor medicale periculoase din unitatea sanitară respectivă, în conformitate cu anexa nr. 4 la ordin;
8. aprobă planul de formare profesională continuă a angajaților din unitatea sanitară cu privire la gestionarea deșeurilor medicale.

SECȚIUNEA a II a- COMITETUL DIRECTOR

Art.65 În cadrul spitalului se organizeaza si functioneaza **un Comitet Director**, format conform Legii 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii si a ordinului MS 921/2006 pentru stabilirea atribuțiilor comitetului director din cadrul spitalului public, din:

- managerul spitalului
- directorul medical
- directorul financiar - contabil
- director de ingrijiri.

Art.66 Ocuparea functiilor specifice Comitetului Director se face prin concurs organizat de managerul spitalului.

Art.67 Membrii Comitetului Director care au ocupat postul prin concurs, vor incheia cu managerul spitalului un contract de administrare pe o perioada de maximum 3 ani, in cuprinsul caruia sunt prevazuti indicatorii de performanta asumati.

Art.68 Contractul de administrare poate fi prelungit la incetarea mandatului pe o perioada de 3 luni, de maximum doua ori, perioada in care se organizeaza concursul de ocupare a functiei.

Art.69 Contractul de administrare poate inceta inainte de termen in cazul neindeplinirii obligatiilor prevazute in acesta.

Art.70 Contractul individual de munca sau al persoanelor angajate in spital, care ocupa functii de conducere specifice Comitetului Director se suspenda de drept pe perioada exercitarii mandatului.

Art.71 Pe perioada executarii contractului de administrare, membrii Comitetului Director beneficiaza de un salariu de baza si de alte drepturi salariale stabilite potrivit prevederilor legale in vigoare, asupra carora se datoreaza contributia de asigurari sociale de stat, precum si contributia de asigurari sociale de sanatate, in cotele prevazute de lege. Perioada respectiva constituie stagiul de cotizare si se ia in considerare la stabilirea si calculul drepturilor prevazute de legislatia privind sistemul public de pensii si alte drepturi de asigurari sociale, cu modificarile si completarile ulterioare.

Art.72 Modelul contractului de administrare se aproba prin Ordin al Ministrului Sanatatii 1628 din 24 septembrie 2007 privind aprobarea modelului contractului de administrare a spitalului public din rețeaua Ministerului Sănătății Publice, cu consultarea structurilor asociative ale autoritatilor administratiei publice locale.

Art.73 Dispozitiile referitoare la incompatibilitati si la conflictul de interese prezentate mai sus pentru manager, in art.54 si art.55 se aplica si persoanelor care ocupa functii specifice Comitetului Director .

Art.74 Personalul de specialitate medico - sanitar care ocupa functii de conducere specifice Comitetului Director si are contractul individual de munca suspendat poate desfasura activitate medicala in unitatea sanitara respectiva.

Art.75 Programul de lucru pentru personalul de la art.74 se stabileste de comun acord cu managerul spitalului.

Art.76 Personalul de specialitate medico - sanitar prevazut mai sus desfasoara activitate medicala in cadrul functiei de conducere ocupate.

Art.77 Membrii Comitetului Director nu mai pot desfasura nicio alta functie de conducere prin cumul de functii.

Art.78 Contractul de management si respectiv, contractul de administrare **inceteaza** in urmatoarele situatii:

1. la expirarea perioadei pentru care a fost incheiat;

2. la revocarea din functie a managerului, in cazul nerealizarii indicatorilor de performanta ai managementului spitalului timp de minimum un an, din motive imputabile acestuia, si/sau in situatia existentei unei culpe grave ca urmare a neindeplinirii obligatiilor managerului;
3. la revocarea din functie a persoanelor care ocupa functii specifice Comitetului Director in cazul nerealizarii indicatorilor specifici de performanta prevazuti in contractul de administrare, timp de minimum un an, din motive imputabile acestora, si/sau in situatia existentei unei culpe grave ca urmare a neindeplinirii obligatiilor acestora;
4. prin acordul de vointa al partilor semnatare;
5. la aparitia unei situatii de incompatibilitate sau conflict de interese prevazute de lege;
6. in cazul nerespectarii termenului de inlaturare a motivelor de incompatibilitate ori de conflict de interese;
7. la decesul sau punerea sub interdictie judecatoreasca a managerului;
8. in cazul insolventei, falimentului persoanei juridice, manager al spitalului;
9. la implinirea varstei de pensionare prevazute de lege;
10. in cazul in care se constata abateri de la legislatia in vigoare care pot constitui un risc iminent pentru sanatatea pacientilor sau a salariatilor;
11. in cazul neacceptarii de catre oricare dintre membrii Comitetului Director a oricarei forme de control efectuate de institutiile abilitate in conditiile legii;
12. in cazul refuzului colaborarii cu organele de control desemnate de institutiile abilitate in conditiile legii;
13. in cazul in care se constata abateri de la legislatia in vigoare constatate de organele de control si institutiile abilitate in conditiile legii;
14. nerespectarea masurilor dispuse de ministrul sanatatii publice in domeniul politicii de personal si al structurii organizatorice
15. daca se constata ca managerul nu mai indeplineste conditiile prevazute de dispozitiile legale in vigoare pentru exercitarea functiei de manager;
16. in cazul existentei platilor restante, a caror vechime este mai mare de 2 ani, in conditiile in care se constata nerespectarea achitarii obligatiilor catre furnizori prin incalcarea legislatiei in vigoare privind inregistrarea cronologica si sistematica in contabilitatea institutiei a acestor datorii corelata cu respectarea termenelor contractuale.

Art.79 Contractul de management inceteaza in conditiile legii la propunerea Consiliului de Administratie, in cazul in care acesta constata existenta uneia dintre situatiile prevazute mai sus.

Art.80 Membrii Comitetului Director au obligatia de a depune o declaratie de interese, precum si o declaratie cu privire la incompatibilitatile prevazute in prezentul regulament, in termen de 15 zile de la numirea in functie, la Ministerul Sanatatii Publice .

Art.81 Aceasta declaratie se actualizeaza ori de cate ori intervin modificari in situatia persoanei in cauza; actualizarea se face in termen de 30 de zile de la data aparitiei modificarii, precum si a incetarii functiilor sau activitatilor.

Art.82 Declaratiile se afiseaza pe site - ul spitalului. Modelul declaratiei de interese si cel al declaratiei referitoare la incompatibilitati sunt cele aprobate prin Ordin al Ministrului Sanatatii 632/2006 pentru aprobarea modelului declaratiei de interese, al declaratiei referitoare la incompatibilitati și al declaratiei de avere ..

Art.83 Membrii Comitetului Director au obligatia de a depune si o declaratie de avere, al carei model e cel aprobat prin Ordin al Ministrului Sanatatii 632/2006 pentru aprobarea modelului declaratiei de interese, al declaratiei referitoare la incompatibilitati și al declaratiei de avere .

A. ATRIBUTII GENERALE

Art.84 ATRIBUTIILE COMITETULUI DIRECTOR conform Ordinului Ministrului Sanatatii 921/2006 pentru stabilirea atributiilor Comitetului Director din cadrul spitalului

1. elaboreaza planul de dezvoltare al spitalului pe perioada mandatului, in baza propunerilor scrise ale Consiliului Medical ;
2. elaboreaza pe baza propunerilor Consiliului Medical, planul de anual de furnizare de servicii medicale al spitalului ;
3. propune managerului, in vederea aprobarii: numarul de personal, pe categorii si locuri de munca, in functie de reglementarile in vigoare; organizarea concursurilor pentru posturile vacante, in urma consultarii cu syndicatele, conform legii ;
4. elaboreaza Regulamentul de Organizare si Functionare, Regulamentul Intern si organigrama spitalului, in urma consultarii cu syndicatele, conform legii ;
5. propune spre aprobare managerului si urmareste implementarea de masuri organizatorice privind imbunatatirea calitatii actului medical, a conditiilor de cazare, igiena si alimentatie, precum si de masuri de prevenire a infectiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin Ordin al Ministerului Sanatatii **916/2006** privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și control al infectiilor nosocomiale în unitățile sanitare;
6. elaboreaza proiectul bugetului de venituri si cheltuieli al spitalului, pe baza centralizarii de catre Biroul financiar a propunerilor fundamentate ale conducatorilor sectiilor si compartimentelor din structura spitalului, pe care il supune aprobarii managerului ;
7. urmareste realizarea indicatorilor privind executia bugetului de venituri si cheltuieli pe sectii si compartimente, asigurand sprijin sefilor de sectii si compartimente pentru incadrarea in bugetul alocat ;
8. analizeaza propunerea Consiliului Medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care il supune spre aprobare managerului ;
9. asigura monitorizarea si raportarea indicatorilor specifici activitatii medicale, financiari, economici, precum si a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire si control, pe care le prezinta managerului, conform metodologiei stabilite ;
10. analizeaza, la propunerea Consiliului Medical, masurile pentru dezvoltarea si imbunatatirea activitatii spitalului, in concordanta cu nevoile de servicii medicale ale

populatiei, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor si protocoalelor de practica medicale ;

11. elaboreaza planul de actiune pentru situatii speciale si asistenta medicala in caz de razboi, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale si alte situatii de criza ;

12. la propunerea Consiliului Medical, intocmeste, fundamenteaza si prezinta spre aprobare managerului planul anual de achizitii publice, lista investitiilor si a lucrarilor de reparatii curente si capitale care urmeaza sa se realizeze intr - un exercitiu financiar, in conditiile legii, si raspunde de realizarea acestora ;

13. analizeaza, trimestrial sau ori de cate ori este nevoie, modul de indeplinire a obligatiilor asumate prin contracte si propune managerului masuri de imbunatatire a activitatii spitalului ;

14. intocmeste informari lunare, trimestriale si anuale cu privire la executia bugetului de venituri si cheltuieli, pe care le analizeaza cu Consiliul Medical si le prezinta Consiliului judetean, precum si Ministerului Sanatatii Publice la solicitarea acestora ;

15. negociaza prin manager, director medical si directorul financiar - contabil, contractele de furnizare de servicii medicale cu CJAS Vaslui;

16. se intruneste lunar sau ori de cate ori este nevoie, la solicitarea majoritatii membrilor sai ori a managerului spitalului, si ia decizii in prezenta a cel putin doua treimi din numarul membrilor sai, cu majoritatea absoluta a membrilor prezenti ;

17. face propuneri privind structura organizatorica, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului si a denumirii spitalului ;

18. negociaza cu seful de sectie/ laborator si propune spre aprobare managerului indicatorii specifici de performanta ai managementului sectiei/ laboratorului serviciului, care vor fi prevazuti ca anexa la contractul de administrare al sectiei/ laboratorului ;

19. raspunde in fata managerului pentru indeplinirea atributiilor care ii revin ;

20. analizeaza activitatea membrilor sai pe baza rapoartelor de evaluare si elaboreaza raportul anual de activitate al spitalului

Art.85 Atributiile Comitetului Director conform ordinului MS 916/2006 privind aprobarea „*Normelor de Supraveghere, Prevenire și Control al Infecțiilor Nosocomiale în Unitățile Sanitare*”

1. solicita si aproba planul anual de activitate pentru supravegherea si controlul infectiilor nosocomiale;
2. organizarea si functionarea serviciului de supraveghere si control al infectiilor nosocomiale si/sau realizarea contractelor de furnizare de servicii necesare prevenirii si controlului infectiilor nosocomiale;
3. asigura conditiile de implementare in activitate a prevederilor planului anual de activitate pentru supravegherea si controlul infectiilor nosocomiale;
4. asigura analiza anuala a indeplinirii obiectivelor planului de activitate, rezultatele obtinute, eficienta economica a masurilor si investitiilor finantate;
5. verifica si aproba alocarea bugetului aferent derularii activitatilor fundamentate prin planul anual de activitate pentru supravegherea si controlul infectiilor nosocomiale si imbunatatirea continua a conditiilor de desfasurare a activitatilor si a dotarii tehnico - materiale necesare evitarii sau diminuarii riscului pentru infectie nosocomiala;
6. derularea legala a achizitiilor si aprovizionarea tehnico - materiala, prevazute in planul de activitate sau impuse de situatia epidemiologica din unitate, in vederea diminuarii ori evitarii situatiilor de risc sau combaterii infectiilor nosocomiale;

7. Comitetul Director al spitalului va asigura conditiile de igiena, privind cazarea si alimentatia pacientilor;
8. deliberaza si decide, la propunerea Colegiului Medicilor din Romania sau ca urmare a sesizarii asistatilor in privinta responsabilitatii institutionale ori individuale a personalului angajat/contractat, pentru fapte sau situatii care au dus la lezarea drepturilor ori au prejudiciat starea de sanatate a asistatilor prin infectie nosocomiala depistata si declarata;
9. asigura dotarea necesara organizarii si functionarii sistemului informational pentru inregistrarea, stocarea, prelucrarea si transmiterea informatiilor privind infectiile nosocomiale.

Art.86 RESPONSABILITATILE COMITETUL DIRECTOR PRIVIND IMBUNATATIREA SERVICIILOR HOTELIERE SI MEDICALE:

1. Elaboreaza planul de dezvoltare al spitalului pe perioada mandatului, in baza propunerilor scrise ale Consiliului Medical;
2. Propune spre aprobare managerului si urmareste implementarea de masuri organizatorice privind imbunatatirea calitatii actului medical, a conditiilor de cazare, igiena si alimentatie, precum si de masuri de prevenire a infectiilor nosocomiale
3. Analizeaza, la propunerea Consiliului Medical, masurile pentru dezvoltarea si imbunatatirea activitatii spitalului, in concordanta cu nevoile de servicii medicale ale populatiei, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor si protocoalelor de practica medicala;
4. Coordoneaza implementarea programelor de sanatate la nivelul spitalului;
5. Aproba protocoalele de practica medicala la nivelul spitalului si monitorizeaza procesul de implementare a protocoalelor si ghidurilor de practica medicala la nivelul intregului spital;
6. Analizeaza si ia decizii in cazul existentei unor cazuri medicale deosebite;
7. Participa, alaturi de manager, la organizarea asistentei medicale in caz de dezastre , epidemii si alte situatii speciale;
8. Monitorizeaza calitatea serviciilor medicale acordate la nivelul spitalului, inclusiv prin evaluarea satisfactiei pacientului si elaboreaza, impreuna cu sefi de sectii, propuneri de imbunatatire a activitatii medicale.

Art.87 ATRIBUTIILE DIRECTORULUI MEDICAL prevazute la art.84, art.85 si art.86 ca membru in CD, sunt completate cu urmatoarele atributii:

B. ATRIBUTII SPECIFICE

I. Conform ORDIN MS 921/2006 pentru stabilirea atributiilor Comitetului Director din cadrul spitalului

1. in calitate de Presedinte al Consiliului Medical, coordoneaza si raspunde de elaborarea la termen a propunerilor privind planul de dezvoltare al spitalului, planul anual de servicii medicale, bugetul de venituri si cheltuieli;
2. monitorizeaza calitatea serviciilor medicale acordate la nivelul spitalului, inclusiv prin evaluarea satisfactiei pacientilor, si elaboreaza, impreuna cu sefi de sectii, propuneri de imbunatatire a activitatii medicale;

3. aproba protocoale de practica medicala la nivelul spitalului si monitorizeaza procesul de implementare a protocoalelor si ghidurilor de practica medicala la nivelul intregului spital;
4. raspunde de coordonarea si corelarea activitatilor medicale desfasurate la nivelul sectiilor pentru asigurarea tratamentului adecvat pentru pacientii internati;
5. coordoneaza implementarea programelor de sanatate la nivelul spitalului;
6. intocmeste planul de formare si perfectionarea personalului medical, la propunerea sefilor de sectii si laboratoare;
7. avizeaza utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activitati de cercetare medicala, in conditiile legii;
8. asigura respectarea normelor de etica profesionala si deontologie medicala la nivelul spitalului, colaborand cu Colegiul Medicilor din Romania;
9. raspunde de acreditarea personalului medical al spitalului si de acreditarea activitatilor medicale desfasurate in spital, in conformitate cu legislatia in vigoare;
10. analizeaza si la decizii in situatia existentei unor cazuri deosebite (de ex., cazuri foarte complicate, care necesita o durata de spitalizare mult prelungita, mortii subite, etc.);
11. participa, alaturi de manager, la organizarea asistentei medicale in caz de dezastre, epidemii si in alte situatii speciale;
12. stabileste coordonatele principale privind consumul de medicamente si materiale sanitare la nivelul spitalului, in vederea unei utilizari judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei si a rezistentei la medicamente;
13. supervizeaza respectarea prevederilor in vigoare referitoare la documentatia medicala a pacientilor tratati, asigurarea confidentialitatii datelor medicale, constituirea arhivei spitalului;
14. raspunde de utilizarea in activitatea curenta, la toate componentele activitatilor medicale de preventie, diagnostic, tratament si recuperare a procedurilor si tehnicilor prevazute in protocoalele unitatii, a standardelor de sterilizare si sterilitate, asepsie si antisepsie, respectiv a normelor privind cazarea, alimentatia si conditiile de igiena oferite pe perioada ingrijirilor acordate;
15. coordoneaza activitatea de informatica in scopul inregistrarii corecte a datelor in documentele medicale, gestionarii si utilizarii eficiente a acestor date;
16. ia masurile necesare, potrivit dispozitiilor legale si contractului colectiv de munca aplicabil, pentru asigurarea conditiilor corespunzatoare de munca, prevenirea accidentelor si imbolnavirilor profesionale.

II. ATRIBUTII SPECIFICE ORDIN MS 916/2006

privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire si control al infectiilor nosocomiale in unitatile sanitare

1. Raspunde de utilizarea in activitatea curenta, la toate componentele activitatilor medicale de preventie, diagnostic, tratament si recuperare, a procedurilor si tehnicilor prevazute in protocoalele unitatii, a standardelor de sterilizare si sterilitate, asepsie si antisepsie, respectiv a normelor privind cazarea, alimentatia si conditiile de igiena oferite pe perioada ingrijirilor acordate;
2. Coordoneaza activitatea de informatica in scopul inregistrarii corecte a datelor in documentele medicale, gestionarea si utilizarea eficienta a acestor date;
3. Ia masurile necesare, potrivit dispozitiilor legale si contractului colectiv de munca aplicabil, pentru asigurarea conditiilor corespunzatoare de munca, prevenirea accidentelor si imbolnavirilor profesionale
4. in lipsa directorului de ingrijiri, functia acestuia este preluata de directorul medical, care va avea aceleasi responsabilitati .

ART.88 ATRIBUTIILE DIRECTORULUI DE INGRIJIRI prevazute la art.84, art.85 si art.86 ca membru in CD, sunt completate cu urmatoarele atributii:

A. ATRIBUTIILE SPECIFICE CONFORM ORDINULUI 1628/2007 privind aprobarea modelului contractului de administrare a spitalului public din rețeaua Ministerului Sănătății Publice :

1. Controleaza, prin sondaj, indeplinirea atributiilor prevazute in fisa postului de catre asistentii medicali sefi, asistenti medicali si personalul auxiliar ;
2. organizeaza intalniri de lucru cu asistentii medicali sefi de sectie/compartimente ;
3. monitorizeaza calitatea serviciilor de ingrijire acordate, inclusiv prin evaluarea satisfactiei pacientilor si ia masuri pentru imbunatatirea acesteia ;
4. monitorizeaza procesul de implementare a ghidurilor si protocoalelor de practica elaborate de Ordinul Asistentilor Medicali si Moaselor din Romania (OAMMR) si aprobate de Ministerul Sanatatii ;
5. Stabileste pentru personalul din subordine, la propunerea asistentilor medicali sefi de sectie, necesarul si continutul programelor de perfectionare organizate in cadrul unitatii ;
6. analizeaza cererile si avizeaza participarea personalului din subordine la programele de educatie medicala continua organizate in afara institutiei ;
7. colaboreaza cu Ordinul Asistentilor Medicali si Moaselor din Romania, cu institutiile de invatamant si cu alte institutii acreditate la realizarea programelor de perfectionare pentru asistentii medicali ;
8. Controleaza modul de desfasurare a pregatirii practice a viitorilor asistenti medicali ;
9. Controleaza modul cum se asigura bolnavilor internati un regim rational de odihna, de servire a mesei, de igiena personala, de primire a vizitelor si pastrarea legaturii acestora cu familia ;

10. Analizeaza criteriile de majorare a salariilor, de acordare a premiilor pentru asistentii medicali si personalul auxiliar, in functie de criteriile stabilite de comisia mixta patronat - sindicat ;
11. Participa la activitatile profesionale si/sau sindicale ale asistentilor medicali si moaselor, la solicitarea acestora ;
12. Analizeaza si participa la solutionarea sanctiunilor propuse pentru personalul din subordine ;
13. Ia masuri pentru buna functionare a serviciului dietetica si a biroului de internari ;
14. Asigura masurile necesare pentru cunoasterea de catre intregul personal din subordine a regulilor de etica profesionala ;
15. Ia masuri pentru cunoasterea si respectarea comportamentului igienic si ale regulilor de tehnica aseptica de catre personalul din subordine ;
16. Aproba programul de activitate lunar al asistentilor medicali, personalului auxiliar si programarea concediilor de odihna ;
17. Ia masuri pentru respectarea de catre vizitatori a normelor de igiena (portul echipamentului, evitarea aglomerarii in saloane) ;
18. Asigura masurile necesare pentru cunoasterea de catre personalul din subordine a reglementarilor legale privind normele generale de sanatate si securitate in munca, Regulamentul de Organizare si Functionare al spitalului, Regulamentul Intern, normele privind prevenirea si combaterea infectiilor nosocomiale si normelor privind gestionarea deeurilor provenite din activitatile medicale ;
19. asigura masurile necesare pentru cunoasterea de catre asistentii medicali si moase a legislatiei privind exercitarea profesiei de asistent medical si moasa

B .ATRIBUTII CONFORM ORDINULUI 916/2006 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire si control al infectiilor nosocomiale in unitatile

1. raspunde de aplicarea Precautiunilor universale si izolare speciala a bolnavilor;
2. raspunde de comportamentul igienic al personalului din subordine, de respectarea regulilor de tehnica aseptica de catre acesta;
3. urmareste circulatia germenilor in spital, mentine legatura cu laboratorul de microbiologie si sesizeaza orice modificare;
4. urmareste respectarea circuitelor functionale din spital/sectie in functie de specific;
5. raspunde de starea de curatenie din sectie, de respectarea normelor de igiena si antiepidemice;
6. propune directorului financiar - contabil planificarea aprovizionarii cu materiale necesare prevenirii infectiilor nosocomiale si mentinerii starii de igiena;

7. controleaza respectarea masurilor de asepsie si antisepsie;
8. controleaza igiena bolnavilor si a insotitorilor si face educatia sanitara a acestora;
9. urmareste efectuarea examenului organoleptic al alimentelor distribuite bolnavilor si insotitorilor si le indeparteaza pe cele necorespunzatoare, situatie pe care o aduce la cunostinta medicului sef de sectie si managerului spitalului;
10. constata si raporteaza managerului spitalului deficiente de igiena (alimentare cu apa, instalatii sanitare, incalzire) si ia masuri pentru remedierea acestora;
11. organizeaza si supravegheaza pregatirea saloanelor pentru dezinfectii periodice si ori de cate ori este nevoie;
12. participa la recoltarea probelor de mediu si testarea eficacitatii dezinfectiei si sterilizarii impreuna cu echipa ccompartmentului/ serviciului de supraveghere si control al infectiilor nosocomiale;
13. urmareste in permanenta respectarea de catre personal si insotitori a masurilor de izolare si controleaza prelucrarea bolnavilor la internare;
14. anunta la serviciul de internari locurile disponibile, urmareste internarea corecta a bolnavilor in functie de grupe de varsta, infectiozitate sau receptivitate;
15. urmareste aplicarea masurilor de izolare a bolnavilor cu caracter infectios si a masurilor pentru supravegherea contactilor;
16. instruieste personalul din subordine privind autodeclararea imbolnavirilor si urmareste aplicarea acestor masuri;
17. semnaleaza medicului sef de sectie cazurile de boli transmisibile pe care le observa in randul personalului;
18. instruieste si supravegheaza personalul din subordine asupra masurilor de igiena care trebuie respectate de vizitatori si personalul spitalului care nu lucreaza la paturi (portul echipamentului, evitarea aglomerarii in saloane);
19. instruieste personalul privind schimbarea la timp a lenjeriei bolnavilor, colectarea si pastrarea lenjeriei murdare, dezinfectia lenjeriei de la bolnavii infectiosi, transportul lenjeriei murdare, transportul si pastrarea lenjeriei curate;
20. urmareste modul de colectare a deseurilor infectioase si neinfectioase, a depozitarii lor, a modului de transport si neutralizare a acestora;
21. controleaza si instruieste personalul din subordine asupra tinutei si comportamentului igienic, precum si asupra respectarii normelor de tehnica aseptica si propune medicului sef de sectie masuri disciplinare in cazurile de abateri.

C. RESPONSABILITATI PRIVIND IMBUNATATIREA CALITATII SERVICIILOR HOTELIERE SI MEDICALE:

1. monitorizeaza calitatea serviciilor de ingrijire acordate, inclusiv prin evaluarea satisfactiei pacientilor, si ia masuri pentru imbunatatirea acesteia;

2. controleaza modul cum se asigura bolnavilor internati un regim rational de odihna, de servire a mesei, de igiena personala, de primire a vizitelor;
3. asigura masurile necesare pentru cunoasterea de catre intregul personal din subordine a regulilor de etica profesionala, ia masuri pentru cunoasterea si respectarea comportamentului igienic si ale regulilor de tehnica aseptica de catre personalul din subordine;
4. ia masuri pentru respectarea de catre vizitatori a normelor de igiena (portul echipamentului, evitarea aglomerarii in saloane).

ART.89 ATRIBUTIILE DIRECTORULUI FINANCIAR CONTABIL prevazute la art.84, art.85 si art. 86 ca membru in CD, sunt completate cu urmatoarele atributii specifice:

A. ATRIBUTII conform ordinului 921/2006

1. asigura si raspunde de buna organizare si desfasurare a activitatii financiare a unitatii in conformitate cu dispozitiile legale ;
2. organizeaza contabilitatea in cadrul unitatii in conformitate cu dispozitiile legale si asigura efectuarea corecta si la timp a inregistrarilor ;
3. asigura intocmirea la timp si in conformitate cu dispozitiile legale, a balantelor de verificare si bilanturilor anuale si trimestriale ;
4. propune defalcarea pe trimestre a indicatorilor financiari aprobati in bugetul de venituri si cheltuieli ;
5. asigura executarea bugetului de venituri si cheltuieli al spitalului, urmand realizarea indicatorilor financiari aprobati si respectarea disciplinei contractuale si financiare
6. participa la negocierea contractului de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurari de sanatate
7. angajeaza unitatea prin semnatura, alaturi de manager in toate operatiunile patrimoniale, avand obligatia in conditiile legii, de a refuza pe acelea care contravin dispozitiilor legale;
8. analizeaza din punct de vedere financiar planul de actiune pentru situatii speciale prevazute de lege precum si pentru situatii de criza;
9. raspunde de indeplinirea atributiilor ce revin birourilor financiar si contabilitate cu privire la exercitarea controlului financiar preventiv si al asigurarii integritatii patrimoniului ;
10. acorda vize de control financiar preventiv;
11. evalueaza prin bilantul contabil ,eficienta indicatorilor specifici
12. participa la organizarea sistemului informational al unitatii, urmarind folosirea cat mai eficienta a datelor contabilitatii;

13. asigura indeplinirea, in conditiile legii, a obligatiilor unitatii catre bugetul statului, trezorerie si terti ;

14. asigura plata integrala si la timp a drepturilor banesti cuvenite personalului incadrat in spital;

15. asigura intocmirea, circuitul si pastrarea documentelor justificative care stau la baza inregistrarilor in contabilitate ;

16. organizeaza evidenta tuturor creantelor si obligatiilor cu caracter patrimonial care revin spitalului din contracte, protocoale si alte acte asemanatoare si urmareste realizarea la timp a acestora;

17. ia masuri pentru prevenirea pagubelor si urmareste recuperarea lor ;

18. asigura aplicarea dispozitiilor legale privitoare la gestionarea valorilor materiale si ia masuri pentru tinerea la zi si corecta a evidentelor gestionarii ;

19. indeplineste formele de scadere din evidenta a bunurilor de orice fel, in cazurile si conditiile prevazute de dispozitiile legale ;

20. impreuna cu serviciul administrativ intocmeste si prezinta studii privind optimizarea masurilor de buna gospodarire a resurselor materiale si banesti, de prevenire a formarii de stocuri peste necesar in scopul administrarii cu maxima eficienta a patrimoniului unitatii si a sumelor incasate in baza contractului de furnizare servicii medicale ;

21. organizeaza si ia masuri de realizare a perfectionarii pregatirii profesionale a cadrelor financiar - contabile din subordine;

22. rezolva orice alte sarcini prevazute in actele normative referitoare la activitatea financiar - contabila;

23. organizeaza la termenele stabilite si cu respectarea dispozitiilor legale inventarierea mijloacelor materiale in unitate.

B. ATRIBUTII CONFORM ORDINULUI 916/2006 IN ACTIVITATEA DE PREVENIRE SI COMBATERE A INFECTIILOR NOSOCOMIALE:

1. Planificarea bugetara in conformitate cu planul de activitate aprobat pentru supravegherea si controlul infectiilor nosocomiale;

2. Derularea achizitiilor si platilor in conformitate cu legislatia;

3. Evaluarea prin bilantul contabil al eficientei indicatorilor specifici.

SECTIUNEA a IIIa -CONSILIUL DE ADMINISTRATIE

Art.90 In cadrul spitalului functioneaza un **Consiliu de Administratie** format din 5 - 8 membri, care are rolul de a dezbate principalele probleme de strategie, de organizare si functionare a spitalului:

1. 2 reprezentanti ai DSP Vaslui;

2. 2 reprezentanti numiti de Consiliul Judetean Vaslui din care unul sa fie economist;

3. un reprezentant numit de presedintele Consiliului Judetean Vaslui, dupa caz;

4. un reprezentant al structurii teritoriale a Colegiului Medicilor din Romania, cu statut de invitat;
5. un reprezentant al structurii teritoriale a Ordinului Asistentilor Medicali Generalisti, Moaselor si Asistentilor Medicali din Romania, cu statut de invitat.

Art.91 Managerul participa la sedintele Consiliului de Administratie fara drept de vot.

Art.92 Reprezentantii nominalizati de syndicatele legal constituite in unitate, afiliate federatiilor syndicale semnatare ale contractului colectiv de munca la nivel de ramura sanitara, participa ca invitat permanent la sedintele Consiliului de Administratie.

Art.93 Sedintele Consiliului de Administratie sunt conduse de un presedinte de sedinta, ales cu majoritate simpla din numarul total al membrilor, pentru o perioada de 6 luni.

Art.94 Membrii Consiliului de Administratie, au obligatia de a depune o declaratie de interese, precum si o declaratie cu privire la incompatibilitatile prevazute in prezentul regulament, in termen de 15 zile de la numirea in functie, la Ministerul Sanatatii Publice .

Art.95 Aceasta declaratie se actualizeaza ori de cate ori intervin modificari in situatia persoanelor in cauza; actualizarea se face in termen de 30 de zile de la data aparitiei modificarii, precum si a incetarii functiilor sau activitatilor.

Art.96 Declaratiile se afiseaza pe site - ul spitalului. Modelul declaratiei de interese si cel al declaratiei referitoare la incompatibilitati sunt cele aprobate prin Ordin al Ministrului Sanatatii Sanatatii 632/2006 pentru aprobarea modelului declaratiei de interese, al declaratiei referitoare la incompatibilitati si al declaratiei de avere.

Art.97 Membrii Consiliului de Administratie au obligatia de a depune si o declaratie de avere, al carei model e cel aprobat prin Ordin al Ministrului Sanatatii 632/2006 pentru aprobarea modelului declaratiei de interese, al declaratiei referitoare la incompatibilitati si al declaratiei de avere .

Art.98 Membrii Consiliului de Administratie pot beneficia de o indemnizatie lunara de maximum 1% din salariul managerului.

Art.99 Atributiile principale ale **Consiliului de Administratie** sunt urmatoarele:

1. avizeaza bugetul de venituri si cheltuieli al spitalului, precum si situatiile financiare trimestriale si anuale;
2. b) organizeaza concurs pentru ocuparea functiei de manager in baza regulamentului aprobat prin act administrativ al Presedintelui Consiliului Judetean Vaslui;
3. aproba masurile pentru dezvoltarea activitatii spitalului in concordanta cu nevoile de servicii medicale ale populatiei;
4. avizeaza programul anual al achizitiilor publice intocmit in conditiile legii;
5. analizeaza modul de indeplinire a obligatiilor de catre membrii Comitetului Director si activitatea managerului si dispune masuri pentru imbunatatirea activitatii;

6. propune revocarea din functie a managerului si a celorlalti membri ai Comitetului Director in cazul in care constata existenta situatiilor de incompatibilitate sau a situatiilor prevazute mai sus pentru care se suspenda contractual de management/administrare

Art.100 Consiliul de Administratie se intruneste lunar sau ori de cate ori este nevoie, la solicitarea majoritatii membrilor sai, a presedintelui de sedinta sau a managerului, si ia decizii cu majoritatea simpla a membrilor prezenti.

SECTIUNEA a IVa SEFI SECTII, LABORATOARE ȘI SERVICIILE MEDICALE, FARMACII

Art.101 Secțiile, laboratoarele și serviciile medicale ale spitalului sunt conduse de un șef de secție, șef de laborator sau, după caz, șef de serviciu.

Art.102 Aceste funcții se ocupă prin concurs sau examen, după caz, în condițiile legii, organizat conform normelor aprobate prin Ordin al ministrului sănătății 1406 din 16 noiembrie 2006 pentru aprobarea Normelor privind organizarea concursului ori examenului pentru ocuparea funcției de șef de secție, șef de laborator sau șef de serviciu din unitățile sanitare publice.

Art.103 Funcțiile de șef de secție, șef de laborator, sunt funcții de conducere și vor putea fi ocupate numai de medici, biologi, chimiști și biochimiști, cu o vechime de cel puțin 5 ani în specialitatea respectivă.

Art.104 Funcția de farmacist-șef se ocupă în condițiile legii de către farmaciști cu minimum 2 ani de experiență profesională.

Art.105 Sefii de secție au ca atribuții îndrumarea și realizarea activității de acordare a îngrijirilor medicale în cadrul secției respective și răspund de calitatea actului medical, precum și atribuțiile asumate prin contractul de administrare.

Art.106 La numirea în funcție, șefii de secție, 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.

Art.107 Contractul de administrare poate fi prelungit sau, după caz, în situația neîndeplinirii indicatorilor de performanță asumați poate înceta înainte de termen.

Art.108 Dacă șeful de secție, de laborator sau de serviciu medical selectat prin concurs se află în stare de incompatibilitate sau conflict de interese, acesta este obligat să le înlăture în termen de maximum 30 de zile de la apariția acestora. În caz contrar, contractul de administrare este reziliat de plin drept.

Art.109 În cazul în care contractul de administrare nu se semnează în termen de 7 zile de la data stabilită de manager pentru încheierea acestuia, se va constitui o comisie de mediere numită prin decizie a Consiliului de Administratie.

Art.110 În situația în care conflictul nu se soluționează într-un nou termen de 7 zile, postul va fi scos la concurs, în condițiile legii.

Art.111 În cazul în care la concurs nu se prezintă niciun candidat în termenul legal, managerul spitalului va delega o altă persoană în funcția de șef de secție, șef de laborator sau șef de serviciu medical, pe o perioadă de până la 6 luni, interval în care se vor repeta procedurile de organizare a concursului.

Art.112 Condițiile de participare la concursul pentru ocuparea posturilor de șef de secție, șef de laborator, șef serviciu medical se stabilesc prin act administrativ al Presedintelui Consiliului Județean Vaslui.

Art.113 Șeful de secție, șeful de laborator și șeful serviciului medical vor face publice, prin declarație pe propria răspundere, afișată pe site-ul spitalului legăturile de rudenie până la gradul al IV-lea inclusiv cu personalul angajat în secția, laboratorul sau serviciul medical pe care îl conduc.

Art.114 Medicii, indiferent de sex, care împlinesc vârsta de 65 de ani după dobândirea funcției de conducere, care fac parte din Comitetul Director al spitalului sau exercită funcția de șef de secție, șef de laborator ori șef de serviciu medical, vor fi pensionați conform legii.

Art.115 Responsabilitati si competente manageriale ale sefilor de sectii/servicii medicale, laboratoare, medici coordonatori de compartimente:

A. Responsabilitati

1. responsabilitatea actului medical al intregii echipe medicale din sectie
2. responsabilitatea indeplinirii indicatorilor de utilizare si de calitate
3. responsabilitatea respectarii bugetului de venituri si cheltuieli
4. responsabilitatea in ce priveste gradul de satisfactie al pacientilor
5. responsabilitatea privind respectarea normelor epidemiologice
6. responsabilitatea privind pastrarea confidentialitatii ingrijirilor medicale si a pastrarii anonimului pacientului
7. responsabilitatea de informare , implementare/aplicare/verificare a protocoalelor/procedurilor adoptate specifice sectiei
8. colaborarea cu medic/medicii desemnati sa monitorizeze si sa evalueze activitatea medicala desfasurata in cadrul sectiei

B. Competente manageriale

1. îndrumă și realizează activitatea de acordare a îngrijirilor medicale în cadrul secției respective și răspunde de calitatea actului medical;
2. organizează și coordonează activitatea medicală din cadrul secției, fiind responsabil de realizarea indicatorilor specifici de performanță ai secției, prevăzuți în anexa la prezentul contract de administrare;
3. răspunde de crearea condițiilor necesare acordării de asistență medicală de calitate de către personalul din secție/laborator sau serviciul medical;

4. propune directorului medical planul anual de furnizare de servicii medicale al secției și răspunde de realizarea planului aprobat;
5. răspunde de calitatea serviciilor medicale prestate de către personalul medico-sanitar din cadrul secției;
6. evaluează necesarul anual de medicamente și materiale sanitare al secției, 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 secției;
9. înaintează comitetului director propuneri privind proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al secției, elaborate cu sprijinul compartimentului economico-financiar;
10. înaintează comitetului director propuneri de creștere a veniturilor proprii ale secției, conform reglementărilor legale, inclusiv din donații, fonduri ale comunității locale ori alte surse;
11. întreprinde măsurile necesare și urmărește realizarea indicatorilor specifici de performanță ai secției, prevăzuți în anexa la prezentul contract de administrare;
12. elaborează fișa postului pentru personalul aflat în subordine, pe care o supune aprobării managerului spitalului;
13. răspunde de respectarea la nivelul secției a regulamentului de organizare și funcționare, a regulamentului intern al spitalului;
14. 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;
15. 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;
16. propune programul de lucru pe locuri de muncă și categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine, în vederea aprobării de către manager;
17. 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;
18. supervizează conduita terapeutică, avizează tratamentul, prescrierea investigațiilor paraclinice, a indicațiilor operatorii și programului operator pentru pacienții internați în cadrul secției;
19. aprobă internarea pacienților în secție, pe baza criteriilor de internare, cu excepția internărilor de urgență;

20. hotărăște oportunitatea continuării spitalizării în primele 24 de ore de la internare;
21. avizează și răspunde de modul de completare și de întocmirea documentelor medicale eliberate în cadrul secției;
22. evaluează performanțele profesionale ale personalului aflat în subordinea directă, conform structurii organizatorice și fișei postului;
23. propune planul de formare și perfecționare a personalului aflat în subordine, în conformitate cu legislația în vigoare, pe care îl supune aprobării managerului;
24. coordonează activitățile de control al calității serviciilor acordate de personalul medico-sanitar din cadrul secției;
25. răspunde de asigurarea condițiilor adecvate de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale în cadrul secției, în conformitate cu normele stabilite de Ministerul Sănătății Publice;
26. asigură monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, financiar-economici, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control din cadrul secției, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
27. 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;
28. asigură respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidențialității datelor pacienților internați, informațiilor și documentelor referitoare la activitatea secției;
29. urmărește încheierea contractelor de asigurare de malpraxis de către personalul medical din subordine;
30. 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;
31. propune protocoale specifice de practică medicală, care urmează să fie implementate la nivelul secției, cu aprobarea consiliului medical;
32. răspunde de soluționarea sugestiilor, sesizărilor și reclamațiilor referitoare la activitatea secției;
33. propune managerului un înlocuitor pentru perioada când lipsește din spital.
34. organizează întreaga activitate în secție și în ambulatoriul integrat
35. face propuneri pentru îmbunătățirea standardelor clinice
36. face analiza deceselor din secție și propune măsuri de reducere a lor
37. realizează protocoale de colaborare cu celelalte secții din spital, pentru gestionarea cât mai eficientă a cazurilor clinice

- 38.argumenteaza medical, depasirea bugetului de cheltuieli
- 39.controleaza si raspunde de eliberarea conform normelor legale, a documentelor legale intocmite in sectie;
- 40.organizeaza activitatea de educatie sanitara, controland si raspunzand de respectarea regimului de odihna, servirea mesei si primirea vizetelor de catre bolnavi;
- 41.organizeaza raportul de garda unde i se prezinta :
- a. cazurile noi internate –semneaza pentru oportunitatea internarilor
 - b. cazurile grave ce necesita- medicatie cu pr t crescut, investigatii de inalta performanta , achizitionarea de medicamnte /materiale sanitare prin efortul financiar al pacientului, semneaza referatele de necesitate inaintate conducerii spitalului
 - c. raporteaza incidentele survenite in cursul garzii/spitalizarii
 - d. decesele survenite in cursul garzii
 - e. semneaza caietul de rapoarte si verifica activitatea asistentilor consemnata in caietul de rapoarte
 - f. semneaza foile de observatie la externare
- 42.instruieste personalul din subordine in ce priveste respectarea standardelor de calitate
- 43.semneaza si face analiza decontului de cheltuieli
44. .coordoneaza si controleaza modul in care asiguratii sunt informati in ce priveste serviciile medicale oferite
- 45.supravegheaza structura dietei si calitatile nutritive ,organoleptice si aduce la cunostinta conducerii orice aspect neconform
46. organizeaza linia de garda , graficul de contravizite si aproba orice solicitare de schimbare de garda
- 47.intocmeste fisele de apreciere la sfirsitul anului pentru personalul din subordine
- 48.verifica foile de observatie si le semneaza inainte de a fi arhivate, stabileste intervalul de arhivare conform legii
- 49.raspunde de realizarea si completarea registrului riscurilor si a registrului de evenimente speciale/ evenimente santinela
- 50.controleaza toate documentele obligatorii la nivelul sectiei(registru de contentie, de evidenta a flebitelor de cateter, a escarelor, de triaj epidemiologic, registru de internari , de sterilizare a barbotoarelor, de evidenta bacteriologice)
- 51.supravegheaza raportarea infectiilor nosocomiale si ia masuri in cazul cresterii numarului de infectii
- 52.raspunde de folosirea judicioasa a antibioticelor respectind Protocolul General privind prescrierea antibioticelor adoptat la nivelul spitalului
53. controleaza condica de reclamatii si sesizari din sectie si ia masuri daca se impun

54. intocmeste procedurile specifice utilizate la nivelul sectiei si il pune la dispozitia asistentelor
- 55.supravegheaza respectarea masurilor de igiena si antiepidemice in scopul prevenirii infectiilor nosocomiale
56. raspunde de respectarea procedurilor in ce priveste utilizarea substantelor stupefiante
- 57.controleaza si tine evidenta distincta a cazurilor de accidente de munca , accidentelor de orice fel pentru care nu se deconteaza serviciile de catre CJAS
58. Aduce la cunostinta intregului personal prevederile Regulamentului intern si a Regulamentului de organizare si functionare si a tuturor deciziilor conducerii spitalului
59. verifica si raspunde de aplicarea si respectarea masurilor de protectie a muncii in sectie
60. verifica si raspunde de respectarea programului de lucru in cadrul sectiei pe care o conduce
- 61 .controleaza zilnic condica de prezenta si o contrasemneaza
- 62.raspunde de buna utilizare e aparaturii din dotare
- 63.coordoneaza si controleaza modul in care asiguratii sunt informati in ce priveste serviciile medicale oferite
- 64 face propuneri pentru acordarea sporurilor pentru conditii de munca personalului din subordine
- 65.semneaza foile collective de prezenta pentru personalul din subordine intocmite de asistenta sefa
- 66.semneaza programarea concediilor de odihna a personalului din subordine, pentru anul urmator;
67. avizeaza cererile de concediu de odihna a personalului din subordine;
- 68.face propuneri pentru ocuparea posturilor vacante si propuneri pentru: componenta comisiilor de examen/concurs si comisiilor de solutionare a contestatiilor, tematica si bibliografie;
- 69.face propuneri de promovare pentru personalul din subordine conform legislatiei;
70. intocmeste, modifica si actualizeaza de cate ori este cazul, fisele de post pentru personalul din subordine;
- 71.evalueaza anual personalul din subordine;
- 72..semneaza condica de prezenta la inceputul si terminarea programului

CAPITOLUL V- STRUCTURA ORGANIZATORICA A SPITALULUI

Art.116 Structura Spitalului Judetean de Urgenta este aprobata prin Ordinul Ministerului Sanatatii nr.837/2010 cu modificarile si completarile ulterioare si Hotarare Consiliului Judetean Vaslui Vaslui nr.129/2013.

Art.117 Spitalul Judetean de Urgenta Vaslui este de tip pavilionar si are urmatoarea structura : **892 paturi in 17 sectii clinice si 3 compartimente medicale, 18 paturi spitalizare de zi, 24 paturi pentru insotitori, 1 Centru judetean de DZNB, 1 Centru de sanatate mintala, 1 Centru de sanatate mintala - copii, laboratoare, bloc operator, sala de operatie oftalmologie, servicii medicale dupa cum urmeaza:**

SECTIA	Numar paturi
A.T.I.	20
Boli infectioase , din care: Ccompartiment HIV/SIDA =5 Ccompartiment copii =10	55
Cardiologie	31
Chirurgie generala, din care Comp.neurochirurgie =5 Comp. Urologie =5	72
Chirurgie si ortopedie infantila	27
Ccompartiment Dermatovenerologie	20
Ccompartiment Diabet zaharat, nutritie si boli metabolice	10
Medicina interna din care: Comp gastroenterologie =10	74
Medicina interna Cronici	50
Neonatalogie din care: Comp.prematuri =10 Comp.terapie intensiva =8	45
Neurologie	50
Obstetrica - ginecologie	64
Oftalmologie	25
Ccompartiment Oncologie medicala din care: Comp.hematologie =5	20
Ortopedie si traumatologie	25
ORL din care: Chir. orala si maxilofaciala =5	25
Pediatric	59

Pneumologie 1 din care: Ccompartment TBC =50	70
Pneumologie 2 din care: Ccompartment TBC = 45 Pneumologie TBC - copii =5	70
Psihiatrie	80
TOTAL:	892

- **Unitate Primire Urgente(UPU) – SMURD** cu Cabinet medicina dentara de urgenta

- **Camera de garda psihiatrie**

- **Camera de garda boli infectioase**

- Insotitori 24 paturi

- Spitalizare de zi 18 paturi

In cadrul Spitalului mai functioneaza :

- Farmacie 1
- Farmacia 2
- Farmacia 3
- Bloc operator central
- Sala de operatii oftalmologie
- Sterilizare
- Serviciul de Internari si relatii cu publicul
- Laborator de analize medicale cu punct de lucru in ambulatoriul integrat
- Laborator Radiologie si Imagistica Medicala
- Laborator endoscopie digestiva
- Serviciul de anatomie patologica
- comp. Citologie
- comp. Histopatologie
- comp. Prosectura
- Laborator de Explorari Functionale
- Centrul de Sanatate Mintala (CSM)
- Centrul de Sanatate Mintala (CSM) – copii
- Laborator recuperare, medicina fizica si balneologie
- Laborator bacteriologie BK
- Serviciul Judetean de Medicina Legala
- Ccompartment de endoscopie bronsica
- Serviciul de Supraveghere si Control al Infectiilor Nozocomiale
- Ccompartment asistenta sociala
- Cabinet diabet zaharat, nutritie si boli metabolice
- Cabinet diabet zaharat, nutritie si boli metabolice – educatie specifica
- Cabinet oncologie medicala
- Cabinet medicina sportiva
- Cabinet boli infectioase
- Cabinet planificare familiala
- Serviciul evaluare, statistica medicala si informatica
- Dispensar TBC
- Radiologie

- Cabinet consultatii
- Cabinet asistente de teren
- Registratura si fisier
- Dispensar TBC Negresti - cu 1.04.2011

Ambulatoriu Integrat cu cabinete de specialitate

Cabinet Medicina Interna

- Cabinet Cardiologie
- Cabinet ORL
- Cabinet Oftalmologie
- Cabinet Chirurgie Generala
- Cabinet Obstetrica - Ginecologie
- Cabinet Neurologie
- Cabinet Ortopedie si Traumatologie
- Cabinet Dermatovenerologie
- Cabinet Endocrinologie
- Cabinet Urologie
- Cabinet Nefrologie
- Cabinet Alergologie si Imunologie clinica
- Recuperare, medicina fizica si balneologie
- Cabinet Chirurgie Pediatrica
- Cabinet Pediatrie
- Cabinet Cardiologie Pediatrica
- Cabinet Audiologie
- Cabinet Medicina Muncii
- Reumatologie
- Pneumologie
- Punct de lucru al laboratorului de Analize Medicale al Spitalului
- Laborator Radiologie si Imagistica Medicala
- Laborator Recuperare, Medicina Fizica si Balneologie
- Laborator de Explorari Functionale
- Sali de Tratamente
- Sterilizare
- Compartiment statistica Medicala
- Fisiere
- Aparat functional

La nivelul spitalului functioneaza Centrul judetean de DZNBM

Art.118 Structura organizatorica, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului si a denumirii
spitalului se aproba de catre administratia publica locala-CJVaslui, ulterior obtinerii avizarii de catre Ministerul Sanatatii.

Art.119 In situatia in care la nivelul unor sectii, compartimente sau pavilioane au loc lucrari de reabilitare si modernizare, care determina inchiderea temporara a unor spatii, amplasarea temporara a paturilor in alte spatii disponibile se poate face cu respectarea Ordinului MS 914 /2006 pentru aprobarea normelor privind conditiile pe care trebuie sa le indeplineasca un spital in vederea obtinerii autorizatiei sanitare de functionare cu odificarile si completarile ulterioare.

Art.120 Atat amplasarea temporara a paturilor in alte spatii cat si inchiderea temporara se aproba de catre autoritatea administratiei publice locale- CJVaslui, ulterior obtinerii avizului din partea directiei de sanatate publica (DSP)-ccompartiment de epidemiologie, pentru desfasurarea activitatii medicale in conditii corespunzatoare.

Art.121 La modificari de structura solicitate : cresteri sau reduceri de paturi, comasari de sectii sau compartimente, propunerile se fac motivate de catre conducerea spitalului, cu avizul DSP ccompartiment de epidemiologie si se inainteaza catre administratia publica locala-CJVaslui pentru a fi transmise spre avizare Ministerului Sanatatii.

CAPITOLUL VI-ORGANIZAREA SECTIILOR SI COMPARTIMENTELOR MEDICALE

SECTIUNEA I – SECTIA CU PATUIRI/ COMPARTIMENTUL CU PATURI VI.1 ATRIBUTIILE SECTIILOR/COMPARTIMENTELOR CU PATURI

A. ASPECTE GENERALE

Art.122 Îndrumarea tehnică a activității de asistentă medicală:

1. îndrumarea, sprijinirea si controlul concret al modului de acordare a asistentei medicale a populatiei în profilul respectiv, în ambulatoriul integrat al spitalului, cabinete;
2. urmărirea ridicării continue a calității îngrijirilor medicale;
3. asigurarea ridicării nivelului tehnic profesional al personalului medico-sanitar propriu si a instruirii personalului medico-sanitar aflat în stagii practice;
4. analiza periodică a stării de sănătate a populatiei si a calității asistentei medicale.

Art.123 Promovarea activității de învățământ, științifice si de cercetare

1. asigurarea desfășurării practice a învățământului medical superior si mediu în conformitate cu reglementările în vigoare;
2. asigurarea conditiilor de participare la cursuri postuniversitare si de perfectionare profesională a personalului;
3. asigurarea conditiilor pentru întregul personal de a-si însusi noutățile din domeniul medical;
4. efectuarea de studii si cercetări medicale în legătură cu aplicarea de metode noi de investigatii si tratament, conform prevederilor statutului personalului sanitar.

Art.124 Acordarea asistenței medicale:

1. Repartizarea bolnavilor in saloane, in conditiile aplicarii masurilor referitoare la prevenirea si combaterea infectiilor interioare ;
2. Asigurarea examinarii medicale complete si a investigatiilor minime a bolnavilor in ziua internarii;
3. Efectuarea in cel mai scurt timp a investigatiilor necesare stabilirii diagnosticului;
4. Declararea cazurilor de boli contagioase si a bolilor profesionale conform reglementarilor in vigoare;
5. Asigurarea tratamentului medical complet (curativ, preventiv si de recuperare), individualizat si diferentiat, in raport cu starea bolnavului, cu forma si stadiul evolutiv al bolii, prin aplicarea diferitelor procedee si tehnici medicale si chirurgicale, indicarea, folosirea si administrarea alimentatiei dietetice, medicamentelor, agentilor fizici, balneari, climatici, a gimnasticii medicale, ergoterapiei, precum si a protezelor, instrumentarului si aparaturii medicale si a mijloacelor specifice de transport;
6. Asigurarea ziua si noaptea, a ingrijirii medicale necesare pe toata durata internarii;
7. Asigurarea trusei de urgenta, conform instructiunilor ministerului sanatatii;

8. Asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat, si administrarea corecta a acestora, fiind interzisa pastrarea medicamentelor la patul bolnavului;
9. Asigurarea conditiilor necesare recuperarii medicale precoce;
10. Asigurarea alimentatiei bolnavilor, in concordanta cu diagnosticul si stadiul evolutiv al bolii;
11. Desfasurarea unei activitati care sa asigure bolnavilor internati un regim rational de odihna si de servire a mesei, de igiena personala, de primire a vizitelor si pastrarea legaturii acestora cu familia;
12. Asigurarea securitatii copiilor contra accidentelor, in sectiile de pediatrie si nou - nascuti;
13. Transmiterea concluziilor diagnostice si a indicatiilor terapeutice pentru bolnavii externati, unitatilor sanitare ambulatorii;
14. Asigurarea prin stationarul de zi, a tratamentului de specialitate bolnavilor psihotici, psihopati si decompensati, care se pot incadra in regimul de semiambulator;
15. Educatia sanitara a bolnavilor si a apartinatorilor.
16. Urmarirea imbunatatirii continue a calitatii ingrijirilor medicale
17. Definirea manevrelor care implica solutii de continuitate, materialele utilizate si conditiile de sterilizare.
18. Fiecare sectie are obligatia de a neutraliza materialele si instrumentarul a carui conditie de sterilizare nu este sigura

B. ASPECTE SPECIFICE

Art.125 Sectiile cu profil medical au ca atributii specifice:

1. asigurarea aparatului de urgentă, cu aprobarea conducerii spitalului;
2. îmbăierea, dezinfectia si deparazitarea bolnavilor;
3. asigurarea transportului bolnavilor în sectie;
4. tinerea evidentei zilnice a internării bolnavilor si asigurarea comunicării cu sectiile privind locurile libere;
5. repartizarea bolnavilor în saloane, în conditiile aplicării măsurilor referitoare la prevenirea si combaterea infectiilor interioare;
6. efectuarea în cel mai scurt timp a examenului clinic si investigatiilor necesare stabilirii diagnosticului;
7. declararea cazurilor de boli contagioase si a bolilor profesionale conform reglementărilor în vigoare;
8. recoltarea de probe biologice pentru efectuarea analizelor;
9. asigurarea tratamentului medical complet (curativ, preventiv si de recuperare), individualizat si diferentiat, în raport cu starea bolnavului, cu forma si stadiul evolutiv al bolii, prin aplicarea diferitelor procedee si tehnici medicale;
10. indicarea, folosirea si administrarea medicamentelor, a instrumentarului si aparaturii medicale;
11. asigurarea timp de 24 de ore a îngrijirii medicale necesare pe toată durata internării;

12. obtinerea consimțământului informat în scris al pacientului privind tratamentul necesar;
13. asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat si administrarea curentă a acestora;
14. asigurarea alimentatiei bolnavilor, în concordantă cu diagnosticul si stadiul evolutiv al bolii;
15. desfășurarea unei activități care să asigure bolnavilor internati un regim rational de odihnă si servire a mesei, de igienă personală, de primire a vizitelor si păstrarea legăturii acestora cu familia;
16. educatia sanitară a bolnavilor si aparținătorilor.

Art.126 Sectiile cu profil chirurgical

1. examinarea imediată, completă, trierea medicală si epidemiologică a bolnavilor pentru internare;
2. asigurarea primului ajutor si acordarea asistentei medicale calificate si specializate, până când bolnavul este stabilizat si ajunge în sectie;
3. asigurarea aparatului de urgență, cu aprobarea conducerii spitalului;
4. îmbăierea bolnavilor, dezinfectia si deparazitarea bolnavilor;
5. asigurarea transportului bolnavilor în sectie;
6. tinerea evidentei zilnice a internării bolnavilor si asigurarea comunicării cu sectiile privind locurile libere;
7. Repartizarea bolnavilor în saloane, cu respectarea măsurilor de prevenire si combatere a infectiilor nosocomiale;
8. examinarea imediată de către medicul chirurg a bolnavilor internati de urgență, precum si a celor cu stare biologică alterată;
9. stabilirea parcursului în vederea confirmării precizării sau nuanțării diagnosticului de internare;
10. precizarea cât mai rapidă, prin consultări de specialitate, a afectiunilor asociate patologiei chirurgicale;
11. întocmirea foii de observatie în primele 24 de ore pentru pacientii cronici si la prezentare pentru pacientii internati de urgență;
12. stabilirea diagnosticului preoperator, inclusiv stadiul bolii;
13. stabilirea indicatiei operatorii, justificarea acesteia, precum si alegerea procedurii tehnice si tactice la propunerea medicului curant si cu acordul sefului de sectie;
14. obtinerea consimțământului informat în scris al pacientului în tratamentul chirurgical propus;
15. pregătirea preoperatorie generală, locală, precum si asigurarea consultului preanestezic;
16. asigurarea si verificarea îndeplinirii tratamentelor medicale pre- si postoperatorii;
17. supravegherea evolutiei pre- si postoperatorii generale si locale;
18. precizarea recomandărilor de urmat la externare, precum si stabilirea contactelor postoperatorii.

Art.127 Sectia Anestezie si Terapie Intensivă si compartimentele ATI au în principal următoarele atributii:

1. admiterea în sectie în cazul a două categorii de pacienti: pacientii în postoperator si urgentele transferate din sectii/compartimente;
2. repartizarea bolnavilor în saloane în conditiile aplicării măsurilor referitoare la prevenirea si combaterea infectiilor interioare;

3. efectuarea în cel mai scurt timp a investigațiilor necesare stabilirii diagnosticului;
4. declararea cazurilor de boli contagioase și a bolilor profesionale conform reglementărilor în vigoare;
5. asigurarea tratamentului medical complet (curativ, preventiv și de recuperare), individualizat și diferentiat, în raport cu starea bolnavului, cu forma și stadiul evolutiv al bolii, prin aplicarea diferitelor procedee și tehnici medicale și de anestezie; indicarea, folosirea și administrarea alimentației dietetice, a medicamentelor, a agenților fizici, a instrumentarului și aparaturii medicale, precum și asigurarea timp de 24 de ore a îngrijirii medicale necesare pe toată durata internării;
6. consulturi interdisciplinare în cazurile complexe;
7. asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat și administrarea curentă a acestora, fiind interzisă păstrarea medicamentelor la patul bolnavului;
8. asigurarea condițiilor necesare recuperării medicale precoce;
9. asigurarea alimentației bolnavilor, în concordanță cu diagnosticul și stadiul evolutiv al bolii;
10. desfășurarea unei activități care să asigure bolnavilor internati un regim rational de odihnă și servire a mesei, de igienă personală, de primire a vizitelor și păstrare a legăturii acestora cu familia;
11. educația sanitară a bolnavilor și a aparținătorilor;
12. cazurile mult prea grave, cu prognostic extrem de sever, se directionează spre servicii de paliativ.

Art.128 Sectia Neonatologie :

1. acordă primele îngrijiri nou-născutului și răspunde de identificarea lui, iar în urgență reanimarea imediată a acestuia, prin dezobstruarea căilor respiratorii, respirație asistată pe mască, sondă sau cort de oxigen până la sosirea medicului, conform protocolului;
2. verifică starea cordonului ombilical imediat după naștere și urmărește evoluția acestuia pentru a se evita eventuale sangerări;
3. supraveghează și acordă îngrijire nou-născutului conform indicațiilor medicului monitorizează funcțiile vitale, stabilește prioritățile, elaborează și implementează planul de îngrijire, evaluează rezultatele obținute și le înregistrează în dosarul de îngrijire, anunță medicul ori de câte ori starea nou-născutului o impune;
4. monitorizează nou-născutul și acordă recomandări mamei cu privire la îngrijirea acestuia, consiliere în alăptare, pentru asigurarea unei dezvoltări armonioase în cele mai bune condiții;
5. asigură pregătirea completă a mamei pentru alăptarea naturală, inițiază și desfășoară programe de pregătire a viitorilor părinți;
6. asigură alimentarea nou-născuților cu probleme conform indicațiilor medicului;
7. urmărește dezvoltarea psihomotorie a copilului și efectuează manevrele de îngrijire și tratament conform prescripției medicale;
8. identifică la nou-născut, semne și simptome care anunță anomalii în evoluție și care necesită intervenția medicului.

VI.2 PROGRAMUL DE CURATENIE IN SALOANE

PROGRAMUL ORAR DE CURATENIE A SALOANELOR/REZERVELORE SI A ANEXELOR SANITARE

Art.129 Programul orar de curatenie este urmatorul:

A.In sectii:

- tura I : 7,00-9,00 si ori de cate ori este nevoie;
- tura II: 16,00-17,00 si ori de cate ori este nevoie
- tura III : 22,00-23,00 si ori de cate ori este nevoie

B.in oficiul alimentar si in sala de mese:

- tura I : 9,00-9,30 si ori de cate ori este nevoie;
- tura II: 14,00-14,30 si ori de cate ori este nevoie
- tura III : 6,00-6,30 si ori de cate ori este nevoie

C.In grupurile sanitare:

- tura I : 7,00-9,00 si ori de cate ori este nevoie;
- tura II: 15,00-17,00 si ori de cate ori este nevoie
- tura III : 22,00-23,00 si ori de cate ori este nevoie

D.In holuri si scari:

- tura I : 9,00-9,30; 13,00-14,00 si ori de cate ori este nevoie;
- tura II: 17,00-18,00; 21,00-22,00 si ori de cate ori este nevoie
- tura III : 5,00-6,00 si ori de cate ori este nevoie

E.In vestiare:

- tura I : 6,00-7,00 si ori de cate ori este nevoie;
- tura II: 14,30-15,00 si ori de cate ori este nevoie
- tura III : 23,00-23,30 si ori de cate ori este nevoie

VI.3 PROGRAMUL DE DISTRIBUIRE A MESELORE PENTRU PACIENTI SI PERSONALUL DE GARDA

Art.130 Orarul de distribuire a meselor este urmatorul:

1.Sectia Pediatricie:	MIC DEJUN –	7.30
	PRANZ –	12.30
	CINA –	17.30
2.Sectia Oftalmologie:	MIC DEJUN –	7.35
	PRANZ –	12.35
	CINA –	17.35
3.Sectia Medicina interna:	MIC DEJUN –	7.40
Si compartiment DZNB	PRANZ –	12.40
	CINA –	17.40
4.Sectia Neurologie:	MIC DEJUN –	7.45
	PRANZ –	12.45
	CINA –	17.45
5.Sectia ORL :	MIC DEJUN –	7.50

	PRANZ –	12.50
	CINA –	17.50
6.Sectia OG etaj III	MIC DEJUN –	7.55
	PRANZ –	12.55
	CINA –	17.55
7. Sectia OG etaj II	MIC DEJUN –	8.00
	PRANZ –	13.00
	CINA –	18.00
8.Sectia ATI	MIC DEJUN –	8.05
	PRANZ –	13.05
	CINA –	18.05
9.Sectia Chirurgie generala	MIC DEJUN –	8.10
	PRANZ –	13.10
	CINA –	18.10
10.Sectia chirurgie si ortopedie	MIC DEJUN –	8.15
infantila	PRANZ –	13.15
	CINA –	18.15
11.Sectia ortopedie si traumatologie	MIC DEJUN –	8.20
	PRANZ –	13.20
	CINA –	18.20
	MIC DEJUN –	8.25
11.Sectia medicina interna cronici	PRANZ –	13.25
	CINA –	18.25
12.Compartiment Oncologie	MIC DEJUN –	8.30
	PRANZ –	13.30
	CINA –	18.30
13.Sectia Psihiatrie	MIC DEJUN –	8.35
	PRANZ –	12.35
	CINA -	17.35
14.Sectia Boli infectioase	MIC DEJUN –	8.40
	PRANZ –	12.40
	CINA-	17.40
15.Compartiment DV	MIC DEJUN –	8.50
	PRANZ –	12.50
	CINA –	17.50
16.Sectia Pneumologie I	MIC DEJUN –	8.55
	PRANZ –	12.55
si	CINA –	18.55
17.Sectia pneumologie II	MIC DEJUN –	8.55
	PRANZ –	12.55

VI.4 RITMUL DE SCHIMBARE A LENJERIEI IN FUNCTIE DE SPECIFICUL SECTIEI

Art.131 Pentru lenjerie au fost stabilite circuite separate:

- pentru lenjeria murdara
 - pentru lenjeria curata
- manoperele de colectare a lenjeriei murdare, transport, sortare, spalare, uscare, calcare , depozitare se vor desfasura conform reglementarilor sanitare in vigoare.

Art.132 Lenjeria de pat si de corp se va schimba la fiecare trei zile si ori de cate ori este nevoie in toate sectiile SJU Vaslui.

Art. 133 Exceptia de la art.132 o constituie sectia de ATI unde lenjeria de pat se schimba in fiecare zi si de cate ori este nevoie.

Art.134 Lenjeria murdara se strange de catre infirmiera la patul bolnavului in saci care vor fi transportati la spalatorie pe un anumit circuit, cu un carucior de lenjerie murdara care va fi dezinfectat dupa fiecare transport.

Art.135 De la spalatorie lenjeria curata trece la magazia de rufe curate de pe sectie.

Art. 136 Activitatea de colectare si transport a lenjeriei murdare la spalatorie precum si cea legata de circuitul lenjeriei curate se efectueaza de catre infirmiere, sub indrumarea asistentei de pe sectie si a asistentei sefe.

SECTIUNEA a II a -SPITALIZAREA DE ZI

Art.137 Spitalizarea de zi are, în principal, următoarele atribuții

1. asigură spitalizarea bolnavilor în funcție de gravitatea diagnosticului în secție, în funcție de indicațiile medicilor din secțiile cu paturi;
2. supravegherea evoluției pre- și postoperatorii generale și locale;
3. precizarea recomandărilor de urmat la externare, precum și stabilirea contactelor postoperatorii;
4. asigurarea tratamentului medical complet (curativ, preventiv și de recuperare) individualizat și diferentiat, în raport cu starea bolnavului, cu forma și stadiul evolutiv al bolii, prin aplicarea diferitelor procedee și tehnici medicale;
5. supravegherea intraterapeutică a pacienților;
6. supravegherea pacienților imobilizați temporar;
7. asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat și administrarea curentă a acestora, fiind interzisă păstrarea medicamentelor la patul bolnavului;
8. consulturi interdisciplinare în cazurile complexe, documentate în protocolul înaintat CJAS.;
9. asigurarea condițiilor necesare recuperării medicale precoce.

SECȚIUNEA a-III- a- UPU - SMURD – cu un cabinet medicina dentara de urgenta

Art.138 Unitate de Primire a Urgentelor (UPU) - SMURD –cu un cabinet medicina dentara de urgenta este organizata si desfasoara activitate conform Ordinului M.S. 1706/2007 privind conducerea și organizarea unităților și compartimentelor de primire a urgențelor.

Art.139 UPU-SMURD este sectia din structura spitalului, condusă de un medic-sef, care dispune de personal propriu special pregătit, destinată triajului, evaluării si tratamentului de urgență ale pacienților cu afectiuni acute, care se prezintă la spital spontan sau care sunt transportati de ambulante.

Art. 140 Atributiile UPU - SMURD sunt, în principal, cele de mai jos, fiind completate de cele prevăzute de actele normative în vigoare:

1. se ocupă cu primirea, trierea, investigarea, stabilizarea si aplicarea tratamentului de urgență pacienților sositi cu ambulantele sau cu mijloacele proprii de transport;
2. efectuează evaluarea stării de sănătate a pacienților care solicită acest lucru, stabilind lipsa unei afectiuni sau eventuala internare a pacientului, fiind interzis refuzul acordării asistentei medicale de urgență;
3. efectuează triajul pacienților sositi cu ambulantele sau cu mijloacele proprii de transport;
4. tratează ca fiind cazuri medicale de urgență pacienții care reprezintă cazuri sociale, necesitând în acelasi timp îngrijiri medicale;
5. preia prin intermediul asistentului social aflat în tură persoanele care reprezintă cazuri sociale si care nu necesită îngrijiri medicale de urgență;
6. întocmeste fisa individuală de urgență a pacienților sositi în UPU - SMURD, completând si toate formularele necesare în scris sau pe calculator;
7. examinează pacienții sositi în UPU - SMURD solicitând investigatiile necesare si consulturile de specialitate care se impun, care vor fi efectuate de medicii de specialitate în diferite profiluri din spital;
8. stabileste un diagnostic prezumtiv sau final pe baza examinărilor si a investigatiilor efectuate;
9. solicită si/sau efectuează investigatiile necesare pentru stabilirea unui diagnostic corect sau infirmarea unui diagnostic prezumtiv, în vederea stabilirii unei conduite terapeutice corecte, precum si în vederea luării unei decizii asupra necesității internării unui pacient;
10. stabileste conduita terapeutică pentru pacientul aflat sub observatie, de comun acord cu medicii de gardă din spital;
11. efectuează supravegherea continuă a bolnavilor, tratamentul si examenele paraclinice prescrise de medicul din cadrul UPU - SMURD sau din sectie, efectuând monitorizarea scriptică în fise de observatii speciale ale bolnavilor;
12. trimite spre internare pacientul într-o anumită sectie din spital, pacientului întocmindu-i-se fisa de internare în sectia respectivă;
13. organizează transportul pacienților către sectiile unde urmează să fie internati, un angajat al UPU - SMURD însoțindu-i în caz de nevoie;
14. comunică permanent cu bolnavul si aparținătorii acestuia, anunțându-i despre manevrele ce se efectuează, precum si despre starea acestuia, comunică si decesul

apartinătorilor prin intermediul medicului responsabil de tură și al asistentului de tură/asistentului medico-social;

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

16. eliberează, la solicitarea pacientului sau la nevoie, o scrisoare medicală către medicul de familie, care explică rezultatele investigațiilor, tratamentul efectuat și recomandările medicului din UPU și ale medicilor specialiști din cadrul spitalului, sau copie xerox după fișa UPU;

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

18. respectă criteriile de internare a pacienților din UPU stabilite prin legislația în vigoare;

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

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

21. colaborează direct cu seful inspectoratului pentru situații de urgență și cu serviciul de ambulanță județean, în vederea îmbunătățirii activității de asistentă de urgență prespitalicească;

22. organizează activitate didactică și științifică, inclusiv de cercetare;

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

24. propune protocoale de colaborare cu alte secții și laboratoare și asigură respectarea acestora;

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

Art.141 Cabinetul de medicina dentară din structura UPU-SMURD asigură urgențele medico dentare respective:

- 1.** Stomatite acute, gingivostomatitele ulceronecronice - spălături și colutorii;
- 2.** Pulpită acută - pansament calmant, extirpare vitală;
- 3.** Parodontită apicală acută - drenaj endodontic/osteotomie transmaxilară;
- 4.** Abcese: vestibular, palatinal, parodontal - incizie, drenaj;
- 5.** Alveolite - spălături, conuri antibiotice, eventual chiuretaj;
- 6.** Hemoragie postextracțională - toaletă, sutură, eventual chiuretaj sau conformatoare de materiale termoplastice;
- 7.** Traumatisme dento-alveolare: luxații, subluxații - reducere, imobilizare fracturi, extracție dentară;
- 8.** Pericoronarită, tratament antiinflamator, incizie, drenaj;
- 9.** Traumatisme maxilo-faciale - tratament de urgență - hemostază, imobilizări temporare;
- 10.** Luxații articulația temporo-mandibulară - reducere și imobilizare.

Art.142 Medicii de garda din spital vor raspunde solicitarilor medicilor din UPU - SMURD pentru stabilirea diagnosticului si rezolvarea cazului. Un medic de specialitate poate efectua garzi in functia de medic sef de garda, in UPU - SMURD doar cu aprobarea conducerii unitatii si a medicului coordonator UPU - SMURD.

SECTIUNEA a IV A CAMERA DE GARDA

Art.143 Atributii:

1. Examinarea imediata, completa, trierea medicala si epidemiologica a bolnavilor pentru internare;
2. Asigurarea primului ajutor si acordarea asistentei medicale calificate si specializate pana cand bolnavul ajunge in sectie;
3. Imbaierea bolnavilor, dezinfectia si deparazitarea bolnavilor si efectelor;
4. Asigurarea transportului bolnavilor in sectie;
5. Asigurarea transportului si a tratamentului pe durata transportului, pentru bolnavii care se transfera in alte unitati sanitare;
6. Tinerea evidentei zilnice a miscarii bolnavilor si asigurarea comunicarii locurilor libere unitatilor ambulatorii sau sectiilor.

SECTIUNEA a-V- a BLOC OPERATOR CENTRAL/ SALA DE OPERATII OFTALMOLOGIE

Art.144 Blocul operator functioneaza in baza Regulamentului de functionare al Blocului operator si are ca atributii:

1. la nivelul acestora, se desfășoară activitatea operatorie a spitalului;
2. asigură condițiile de antisepsie necesare menținerii condițiilor optime de desfășurare a actului operator;
3. asigură condițiile necesare respectării măsurilor de prevenire si combatere a infectiilor nosocomiale;
4. tinerea evidentei zilnice a pacientilor care se operează si asigurarea comunicării cu Sectia anestezie si terapie intensivă privind salile libere;
5. asigură transportul bolnavilor din blocul operator;
6. urmărirea consumului de materiale si raportarea lui în sistemul informatic integrat;
7. asigură manipularea, depozitarea si transportul la Laboratorul de analize medicale si Serviciul de anatomie patologică a produselor biologice recoltate în actul operator.

Art.145 Sala de operatii oftalmologie efectueaza interventii chirurgicale in specialitatea oftalmologie.

SECTIUNEA a-VI- a STERILIZARE

Art.146 Sterilizarea are, în principal, următoarele atributii:

1. verificarea modului de pregătire si împachetare a materialelor trimise pentru sterilizare si respingerea truselor necorespunzătoare;
2. eliminarea încărcăturii microbiene, încărcăturii organice si a biofilmului de pe dispozitivele medicale;
3. supravegherea sistemului de control al procesului de sterilizare;
4. verificarea procedurilor de control si marcare a produselor finite;
5. sesizarea eventualelor neconformități si luarea imediată a măsurilor necesare;
6. înregistrarea si arhivarea datelor privind procesul de sterilizare;
7. efectuarea sterilizării, respectând normele tehnice de sterilizare si instructiunile de sterilizare a fiecărui aparat;
8. banderolarea si etichetarea truselor si pachetelor cu materiale sterilizate;
9. tinerea evidentei activității de sterilizare pe aparate si saraje;
10. efectuarea testelor de control si evidenta acestora;
11. asigurarea circuitului de stocare, distributie, transport la utilizatori;
12. asigurarea circuitelor pentru securitatea personalului, a mediului si integritatea dispozitivelor medicale;
13. supravegherea si corectarea conditiilor de desfășurare a procesului de sterilizare;
14. verificarea calității aerului, apei si a fluidelor utilizate;
15. verificarea stării de igienă a suprafetelor;
16. verificarea modului de functionare a echipamentelor de sterilizare;
17. verificarea modului de functionare a echipamentelor de control, măsură si testare.

SECTIUNEA a-VII- a SERVICII MEDICALE

VII.1 SERVICIUL DE ANATOMIE PATOLOGICA

Art.147 Structura Serviciului de Anatomie Patologica este:

1. comp citologie
2. comp.histopatologie
3. comp.prosectura

Art.148 Are în principal următoarele atributii:

1. efectuarea diagnosticului histopatologic sau citopatologic, după caz, asupra produselor biologice recoltate;
2. efectuarea de autopsii tuturor pacientilor decedati în spital, care nu sunt cazuri medico-legale, si, unde este necesară confirmarea, precizarea sau completarea diagnosticului clinic;
3. efectuarea de îmbălsămări, spălarea, îmbrăcarea si cosmetizarea cadavrelor;
4. la cererea scrisă a aparținătorilor decedatului, medicul director al spitalului poate aproba scutirea de necropsie cu avizul medicului sef al sectiei si al medicului anatomopatolog;
5. eliberarea certificatului constatator de deces completat si semnat de medicul curant si anatomopatolog sau de medicul care a efectuat necropsia;
6. eliberarea cadavrelor în conformitate cu normele în vigoare;
7. colaborarea cu serviciul de medicina legala în cazurile prevăzute de lege.

VII.2 SERVICIUL JUDEȚEAN DE MEDICINA LEGALĂ

Art.149 Are în principal următoarele atribuții: (OG.1/2000)

1. Serviciile de medicină legală județene, în conformitate cu competența lor teritorială, sunt abilitate să efectueze expertize, examinări, constatări sau alte lucrări medico-legale și complementare, la solicitarea organelor judiciare competente sau a altor persoane fizice ori juridice.
2. Serviciile de medicină legală județene efectuează examinările complementare conform dotării tehnice de care dispun.
3. Efectuează expertize și constatări medico - legale din dispoziția organelor de urmărire penală sau a instanțelor judecătorești, precum și în cazurile de deficiențe în acordarea asistenței ori în cazurile în care, potrivit legii, sunt necesare expertize medico - legale psihiatrice;
4. efectuează orice altă expertiză sau constatare medico - legală, în cazul în care se apreciază că aceasta nu poate fi efectuată de cabinetul de medicină legală;
5. Efectuează, cu plată, examinări medico - legale, la cererea persoanelor interesate, precum și orice alte lucrări medico - legale, cu excepția celor care intră în competența cabinetului de medicină legală;
6. Efectuează noi expertize medico - legale, cu excepția celor care intră în competența institutelor de medicină legală;
7. Pun la dispoziție catedrelor de medicină legală din universitățile de medicină și farmacie, în condițiile prevăzute de dispozițiile legale, de deontologia medicală și de reglementările privind drepturile omului, materiale documentare, cadavre, țesuturi și alte produse biologice necesare procesului didactic;
8. Pun la dispoziție Institutului Național de Medicină Legală "Mina Minovici" București și institutelor de medicină legală materiale necesare pentru cercetarea științifică;
9. Participă, la cererea instituțiilor sanitare și a colegiului medicilor din România, la lucrările comisiilor de anchetă, instituite de acestea, și contribuie, atunci când diagnosticul este incert, la clarificarea cauzelor care au provocat vătămarea integrității corporale, a sănătății sau decesul bolnavilor.

SECȚIUNEA a VIII a LABORATOARE

VIII. 1 LABORATORUL DE RECUPERARE MEDICINA FIZICĂ ȘI BALNEOLOGIE

Art.150 Atribuții:

1. Ținerea evidenței bolnavilor, invalizilor deficienților incluși în acțiunea de recuperare medicală;
2. Efectuarea tratamentelor cu recuperare medicală (masaj, fizioterapie, gimnastică medicală);
3. Transmiterea către medicii care au trimis bolnavi pentru tratament recuperator, a concluziilor asupra eficienței tratamentului aplicat.

VIII. 2 LABORATOR DE ANALIZE MEDICALE CU PUNCT DE LUCRU IN AMBULATOR

INTEGRAT

Art. 151 Are in principal urmatoarele sarcini:

1. efectuarea analizelor medicale de: hematologie, biochimie, microbiologie, imunologie, parazitologie, micologie, necesare precizării diagnosticului, stadiului de evolutie a bolii si examenelor profilactice;
2. receptionarea produselor sosite pentru examen de laborator si înscrierea lor corectă;
3. asigurarea recipientelor necesare recoltării produselor;
4. redactarea corectă si distribuirea la timp a rezultatelor examenelor efectuate;
5. întocmirea propunerilor fundamentate pentru necesarul de achizitii publice de reactivi si materiale de laborator specifice;
6. raportarea statistică a numărului de analize efectuate pe bolnavii internati.

VIII. 3 LABORATOR DE BACTERIOLOGIE BK

Art.152 Atributii:

1. Stabilirea de indicatii pentru recoltarea corecta a produselor biologice pentru efectuarea analizelor medicale;
2. Efectuarea analizelor bacteriologice necesare precizarii diagnosticului tbc;
3. Colaborarea cu medicii clinicieni in scopul precizarii diagnosticului;
4. Redactarea corecta si distribuirea la timp a rezultatelor examenelor efectuate;

VIII. 4 LABORATORUL DE RADIOLOGIE SI IMAGISTICA MEDICALA

Art.153 Atributii:

1. colaborarea cu medicii clinicieni în scopul precizării diagnosticului;
2. organizarea si utilizarea corespunzătoare a filmotecii si a arhivei;
3. înregistrarea tuturor examinărilor efectuate;
4. aplicarea măsurilor pentru prevenirea iradierii bolnavilor si personalului din laborator;
5. respectarea tuturor prevederilor legale specifice domeniului, elaborate de Comisia Națională pentru Controlul Activităților Nucleare si Ministerul Sănătății;
6. întocmirea propunerilor fundamentate pentru necesarul de achizitii publice de filme si materiale de laborator specifice;
8. raportarea statistică a numărului de examinări efectuate pe bolnavii internati si ambulatorii

VIII. 5 LABORATOR ENDOSCOPIE DIGESTIVA

Art.154 Atributii:

1. Organizează programarea bolnavilor pentru endoscopiile digestive inferioare și superioare și notează programările în registrul de explorări endoscopice.
2. Comunică secțiilor metodele de pregătire specifică a bolnavului pentru endoscopia digestivă superioară respectiv inferioară în conformitate cu protocoalele diagnostice ale spitalului.
3. Asigură efectuarea endoscopiilor digestive pentru pacienții internați sau examinați în regim de spitalizare de zi;

4. Colaborează cu medicii clinicieni în scopul precizării diagnosticului ori de câte ori este necesar.
5. Asigură notarea rezultatelor examinărilor în registrele specifice și eliberarea buletinelor conținând rezultatele examinărilor în conformitate cu procedurile interne ale spitalului.

VIII. 6 LABORATOR EXPLORARI FUNCTIONALE

Art.155 Laboratorul de explorări functionale asigură efectuarea investigatiilor medicale conform solicitărilor medicilor de specialitate si in raport cu dotarea existentă si aplica grupat si centralizat pe spital, o mare varietate de tehnici de investigare, bazate pe utilizarea aparaturii specializate de inaltă tehnologie care permite obtinerea de date referitoare la potentialul functional al diferitelor organe si sisteme ale corpului uman.

SECTIUNE a IX a –CSM/CSM copii

Art.156 Centrul de sanatate mintala/Centrul de sanatate mintala copii
Au ca atributii:

1. Evaluarea persoanelor care se adreseaza direct centrelor de sanatate mintala;
2. Depistarea activa si precoce a tulburarilor mintale si instituirea masurilor corespunzatoare in vederea tratarii lor si prevenirii unor evolutii nefavorabile;
3. Asigurarea asistentei medicale curative, inclusiv pacientilor incadrati la Art. 113 din codul penal;
4. Asigurarea serviciilor de reabilitare psihosociala;
5. Asigurarea serviciilor de psihoterapie;
6. Asigurarea serviciilor de terapie ocupationala pentru reinsertia sociala a pacientilor cu tulburari psihotice;
7. Asigurarea asistentei la domiciliu, atunci cand exista posibilitati tehnice;
8. Evaluarea pacientilor cu tulburari mintale in vederea orientarii catre locuinte temporare sau protejate, ateliere protejate, comisii de expertiza a capacitatii de munca, unitatii de ajutor social invatamant si alte unitatii sanitare;
9. Logopedie pentru pacientii cu tulburari in dezvoltarea limbajului sau tulburari de limbaj secundare unor patologii cerebrale;
10. Intocmirea evidentei pacientilor cu tulburari mintale in vederea elaborarii registrului national de sanatate mintala;
11. Evaluarea mediului de viata al pacientului;
12. Depistarea precoce a tulburarilor specifice de dezvoltare si a disfunctionalitatilor psihopatologice la copil si adolescent;
13. Monitorizarea in teritoriu a tulburarilor psihice in perioada copilariei si adolescentei;

14. Monitorizarea familiilor la risc;
15. Asigurarea serviciilor de psihopedagogie diferențială pentru reintegrarea școlară a copiilor;
16. Asigurarea serviciilor specializate pentru copii.

SECȚIUNEA a X a- SERVICIUL DE SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL AL INFECȚIILOR NOSOCOMIALE -

X.1 ATRIBUTII SSCIN

Art.157 Are ca atribuții principale:

1. elaborează și supune spre aprobare planul anual de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale;
2. asigură supravegherea epidemiologică a infecțiilor nosocomiale și a cazurilor de boli transmisibile, prin colectarea, înregistrarea, analiza, interpretarea și diseminarea datelor;
3. propune și inițiază activități complementare de prevenire sau control cu caracter de urgență, în cazul unor situații de risc sau focar de infecție nosocomială;
4. întocmește harta punctelor și segmentelor de risc pentru infecția nosocomială privind modul de sterilizare și menținerea sterilității în spital, decontaminarea mediului fizic și curățenia din spital, zonele "fierbinti" cu activitate de risc sau cu dotare tehnică și edilitară favorizantă pentru infecțiile nosocomiale;
5. verifică respectarea normelor de igienă, igiena produselor alimentare, în special a celor dietetice, normelor de sterilizare și menținerea sterilității materialelor sanitare și a soluțiilor injectabile;
6. organizează măsurile de remediere a deficiențelor constatate;
7. supraveghează și controlează efectuarea decontaminării mediului din spital prin curățare chimică și dezinfectie;
8. supraveghează și controlează calitatea prestațiilor efectuate la spălătorie;
9. supraveghează și controlează activitatea de îndepărtare și neutralizare a reziduurilor, în mod special privind reziduurile periculoase rezultate din activitatea medicală;
10. supraveghează și controlează respectarea circuitelor functionale ale spitalului, circulația asistaților și vizitatorilor, a personalului și, după caz, a studenților și elevilor din învățământul universitar, postuniversitar sau postliceal;
11. supraveghează și controlează respectarea în secțiile medicale și paraclinice a procedurilor profesionale de supraveghere, triaj, depistare, izolare, diagnostic, tratament și raportare pentru infecțiile nosocomiale;
12. supraveghează și controlează corectitudinea înregistrării suspiciunilor de infecție la asistați, derularea investigațiilor etiologice a sindroamelor infecțioase, operativitatea transmiterii informațiilor aferente la structura de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale;
13. răspunde prompt la informația primită din secții și demarează ancheta epidemiologică pentru toate cazurile suspecte de infecții nosocomiale de focar;
14. dispune măsurile necesare pentru limitarea difuziunii infecției, respectiv organizează, după caz, triaje epidemiologice și investigații paraclinice necesare;
15. 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;

- 16. organizează si realizează programe instructiv-educative colaborând cu personalul calificat din sectii/compartimente;
- 17. coordonează elaborarea si actualizarea anuală, împreună cu conducerile sectiilor, a Ghidului de prevenire a infectiilor nosocomiale;
- 18. implementează si evaluează activitatea de prevenire si control al infectiilor nosocomiale;
- 19. organizează depistarea, raportarea, evidenta, izolarea, tratarea si aplicarea măsurilor de control în caz de boală transmisibilă apărută în spital la distant de momentul internării;

X.2 PROGRAM DE DEZINFECTIE, DEZINSECTIE SI DERATIZARE IN CADRUL SPITALULUI

Art.158 Dezinfectie curenta.

- a) Se efectueaza in saloane, Sali de operatie, Sali de pansamente, grupuri sanitare vestiare, lifturi.
- b) Se efectueaza zilnic de catre infirmiera sub supravegherea asistentilor de salon, asistentei sefe si SSCIN.

Art.159 Dezinfectie ciclica.

- a) Se efectueaza lunar in saloane si saptamanal in Sali de operatie, Sali de pansamente, grupuri sanitare, vestiare, lifturi.
- b) Se efectueaza de catre infirmiera, agent dezinfectior sub supravegherea asistentei sefe si SSCIN.

Art.160 Dezinfectia terminala.

- a. Se efectueaza in spatiul in care apare o situatie de risc epidemiologic de catre agentul dezinfectior sub supravegherea SSCIN.

Art.161 Dezinsectia.

- a) Se efectueaza in saloane, oficiul alimentar si sala de mese, spatii anexe, vestiare.
- b) Se efectueaza trimestrial si la necesitate de catre agentul dezinfectior sub supravegherea SSCIN.

Art.162 Deratizarea. Se efectueaza in spatii anexe, grupuri sanitare, vestiare, semestrial si la necesitate de catre agentul dezinfectior sub supravegherea SSCIN.

SECTIUNEA a XI a FARMACII CU CIRCUIT INCHIS

Art.163 In cadrul Spitalului Judetean de Urgenta functioneaza 3 farmacii cu circuit inchis.

Art.164 Farmacia are în principal următoarele atributii:

- 1. receptia produselor farmaceutice si a materialelor sanitare pe baza documentelor de primire;
- 2. aprovizionarea, depozitarea si păstrarea medicamentelor în conditii corespunzătoare;
- 3. verificarea termenului de valabilitate a medicamentelor si substantelor farmaceutice;
- 4. asigurarea de medicamente necesare activității de asistentă medicală a spitalului;
- 5. asigurarea aprovizionării cu medicamente citostatice;

6. păstrarea, prepararea si eliberarea medicamentelor de orice natură si formă, potrivit Farmacopeii Române în vigoare, a specialităților farmaceutice autorizate si a altor produse farmaceutice, conform nomenclatorului aprobat de Ministerul Sănătății;
7. depozitarea produselor conform normelor în vigoare (farmacopee, standarde sau norme interne) tinându-se seama de natura si proprietățile lor fizico-chimice;
8. organizarea si efectuarea controlului calității medicamentului si luarea de măsuri ori de câte ori este necesar pentru preîntâmpinarea accidentelor, informând imediat organul superior;
9. asigurarea controlului preventiv, verificarea organoleptică si fizică, verificarea operatiilor finale, analiza calitativă a medicamentului la masa de analize;
10. prepararea si eliberarea medicamentelor potrivit normelor stabilite de Ministerul Sănătății;
11. întocmirea propunerilor fundamentate pentru necesarul de achizitii publice de medicamente si unele materiale sanitare;
12. operarea în programul informatic a documentelor de eliberare a medicamentelor;
13. participarea pe baza consumurilor si a stocurilor din farmacie la efectuarea comenzilor lunare de medicamente simptomatice si citostatice.

SECTIUNEA a XII a COMPARTIMENTE MEDICALE

XII.1 COMPARTIMENT ASISTENTA SOCIALA

Art.165 Asistenta sociala are in principal urmatoarele atributii:

1. Intocmeste proiecte de interventie pentru fiecare caz social;
2. Reprezinta serviciul de asistenta sociala in relatiile cu autoritatile locale,alte institutii si organizatii neguvernamentale;
3. Intreprinde actiuni pentru reducerea numarului de abandonuri in randul varstnicilor;
4. Intreprinde actiuni pentru reducerea abuzurilor asupra femeilor, varstnicilor, etc;
5. Depisteaza cazurile sociale si ia masuri pentru institutionalizarea acestora in centre specializate;
6. Ajuta familiile in obtinerea drepturilor ce le revin,obtinerea actelor de identitate;
7. Initiaza si participa activ la programele privind protectia sociala a batranilor;
8. Intocmeste documentatia necesara,anchete sociale,etc.,pentru internarea varstnicilor,a femeilor cu probleme sociale deosebite,etc,in institutii de ocrotire,camine spital,institutii pentru varstnici;
9. Sprijina indivizii sau familiile cu probleme sociale deosebite,pentru obtinerea unor ajutoare banesti,materiale,sociale,pensii,etc;
10. Efectueaza investigatiile necesare in cazuri de abandon,pentru identificarea apartinatorilor persoanelor abandonate si pregateste reintegrarea acestora in propria familie sai institutii de ocrotire;
11. Participa la luarea deciziilor privind incadrarea pe grupe de probleme a persoanelor care necesita protectie sociala si la stabilirea modului de solutionare a problemelor identificate;
12. Informeaza pe cei in cauza sau apartinatorii acestora,asupra drepturilor de care beneficiaza,conform legislatiei in vigoare, precum si asupra unitatilor de ocrotire sociala existente;
13. Organizeaza si participa la evaluarea rezultatelor programelor de protectie sociala si comunica autoritatilor si institutiilor implicate,rezultatele obtinute;
14. Stabileste programul de activitate si defineste prioritatile;

XII.2 COMPARTIMENTUL DE ENDOSCOPIE BRONSICA

Art.166 Asigura efectuarea investigatiilor medicale si paraclinice (EKG, Rg, EFR) endoscopia bronsica, conform solicitarii medicilor de specialitate. Si ulterior daca este necesar se recolteaza aspirat bronsic pentru CT, BK, flora si se efectueaza biopsie.

SECTIUNEA a XIII a DISPENSARUL TBC/DISPENSARUL TBC NEGRESTI

Art.167 Atributii:

1. Organizeaza, coordoneaza si urmareste actiunile permanente de depistare precoce a tuberculozei
2. Initializeaza, coordoneaza si urmareste respectarea masurilor de profilaxie primara si secundara in teritoriu;
3. Intocmeste si pastreaza evidenta starii de sanatate a bolnavilor de tuberculoza din teritoriu, urmarind prezentarea acestora la sectiile de pneumologie pentru itierea si efectuarea tratamentului de specialitate;
4. Asigura tratamentul medical specific de continuare in ambulatoriu, precum si tratamentul de sustinere simptomatic al afectiunilor asociate;
5. Colaboreaza la intocmirea planurilor de recuperare si urmareste reinsertia socioprofesionala a bolnavilor.
6. Recomanda pensionarea temporara sau definitiva a bolnavilor nerecuperabili, cu mentiunea inscrierii in registrul teritorial de tuberculoza;
7. Preia si asigura asistenta medicala a bolnavilor prin tratamente specifice, simptomatice, in ambulatoriu sau la domiciliul acestora;
8. Efectueaza supravegherea periodica activa si sistematica post - tratament, pana la scoaterea din evidenta a tuturor bolnavilor aflati in evidenta si existenti in teritoriu, indiferent de unitatea sanitara unde acestia au fost tratati.
9. Transferul bolnavilor prin migratia in alt teritoriu se face cu mentionarea registrului teritorial in care migreaza. Datele bolnavului si fisa statistica vor fi trimise noului registru;
10. Asigura, controleaza si indruma actiunea de declarare obligatorie a bolnavilor de tuberculoza de catre unitatile sanitare nominalizate din teritoriu;
11. Tine la zi si urmareste dinamica morbiditatii si mortalitatii prin tuberculoza din teritoriu, conform sistemului informational sanitar in prevenirea si combaterea tuberculozei;
12. Face schimb de informatii privind bolnavii de tuberculoza din teritoriu cu spitalele, cu unitatile sanitare din judet, cu medicii de familie care acorda asistenta medicala bolnavului, cu dispensarele tbc din alte judete din alte judete pentru bolnavii de

tuberculoza extrateritoriale, cu unitatile medicale din cadrul ministerelor cu retea sanitara proprie, precum si cu cele din sectorul privat;

13. Participa de drept la lucrarile comisiei de diagnostic si indicatie terapeutica din unitatea sanitara nominalizata din a carei structura face parte dispensarul tbc in care functioneaza. In celelalte unitati sanitare nominalizate, aflate in teritoriul sau de activitate, participa la lucrarile comisiilor de diagnostic si indicatie terapeutica, la solicitarea acestora sau din proprie initiativa;

14. Asigura investigarea completa a bolnavilor depistati in cadrul cabinetului sau trimisi de alte unitati sanitare pentru precizare de diagnostic, supunandu - i spre examinare medicala comisiei de diagnostic si indicatie terapeutica din unitatea sanitara nominalizata;

15. Prezinta comisiei de diagnostic si indicatie terapeutica, spre examinare medicala, cazurile din evidenta proprie la care au survenit modificari importante in starea lor de sanatate - recidiva, noi localizari, pentru a se stabili prin consult conduita terapeutica;

16. Colaboreaza cu inspectia sanitara din cadrul directiei sanitare judetene la identificarea cauzelor si factorilor de mediu care reprezinta riscuri de imbolnavire prin de tuberculoza, participand la anchete epidemiologice in unitati sau zone, in care exista mai mult de 3 cazuri;

17. Initiaza si participa la actiuni de educatie sanitara, adresate populatiei sau unor grupe expuse la risc de imbolnavire, in scopul mobilizarii acestora la actiuni organizate pentru depistarea in masa a tuberculozei sau pentru prezentarea la medic in timp util.

SECTIUNEA a XIV a AMBULATORUL INTEGRAT

XIV.1- ORGANIZAREA AMBULATORIULUI INTEGRAT

Art.168 Ambulatoriul integrat este condus de directorul medical al spitalului.

Art.169 Ambulatoriul Integrat este organizat conform OMS nr. 39/2008 si asigura asistentă medicală ambulatorie,avand in structură atat cabinete medicale de specialitate care au corespondent in specialitățile sectiilor cu paturi precum si cabinete medicale de alte specialități, in vederea asigurării unei asistente medicale complexe.

Art.170 Ambulatoriul integrat al spitalului face parte din structura spitalului, activitatea medicilor se desfasoara in sistem integrat si utilizeaza in comun platoul tehnic cu respectarea legislatiei in vigoare de prevenire a infectiilor nosocomiale, in vederea cresterii accesibilitatii pacientilor la servicii medicale diverse si complete.

Art.171 Medicii de specialitate incadrati in spital vor desfasura activitate in sistem integrat, spital –ambulatoriu integrat in cadrul programului normal de lucru asigurand asistenta medicala spitaliceasca continua dupa un program stabilit de comun acord cu sefi de sectii ce va fi comunicat Casei de Asigurari de Sanatate Vaslui cu care spitalul are contract.

Art.172 In vederea cresterii accesibilitatii populatiei la serviciile medicale ambulatorii de specialitate activitatea ambulatoriului integrat al spitalului se va desfasura de regula in doua ture de catre toti medicii prin rotatie.

Art.173 Programarea nominala a medicilor din sectiile din specialitate in functie de organizarea activitatii este propusa de seful sectiei avizata de Directorul Medical si aprobata de Managerul unitatii.

Art.174 Ambulatoriul integrat al spitalului este coordonat de catre Directorul Medical care raspunde pentru activitatea medicala desfasurata in cadrul acestuia.

Art.175 Asistenta medicala ambulatorie se asigura de catre medicii de specialitate acreditati, impreuna cu toti cei care fac parte din categoria altui personal sanitar acreditat. Medicii de specialitate din ambulatoriul acorda urmatoarele tipuri de servicii medicale: examen clinic;diagnostic;investigatii paraclinice;tratamente.

XIV.2 –ATRIBUTIILE CABINETELOR MEDICALE DIN AMBULATORIUL INTEGRAT

Art.176 Cabinetele medicale din ambulatoriul integrat al spitalului au ca atributii principale:

1. stabilirea diagnosticului și tratamentului pacienților care au venit cu bilet de trimitere către o unitate spitalicească de la medicul de familie sau de la un medic specialist din ambulatoriu, aflat în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate, și care nu au necesitat internare în regim continuu sau de spitalizare de zi;
2. monitorizarea și controlul pacienților care au fost internați în spital și care 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;
3. stabilirea diagnosticului și tratamentului pacienților care au venit cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau de la un medic specialist din ambulatoriu, pentru specialitățile unice în localitatea respectivă, și care nu necesită internare în regim continuu sau de spitalizare de zi. sa respecte criteriile medicale de calitate privind serviciile medicale prestate si intreaga activitate desfasurata in cabinetele medicale;
4. cabinetele de specialitate vor defini monevreele care implica solutii de continuitate a materialelor utilizate si a conditiilor de sterilizare;
5. obligativitatea pastrarii confidentialitatii fata de terti asupra datelor de identificare si serviciile medicale acordate asiguratilor;
6. obligativitatea acordarii serviciilor medicale in mod nediscriminatoriu asiguratilor;
7. obligativitatea respectarii dreptului la libera alegere a furnizorului de servicii medicale in situatiile de trimitere pentru consulturi interdisciplinare;
8. neutralizarea materialului si a instrumentelor a caror conditii de sterilizare nu este sigura;
9. obligativitatea completarii prescriptiilor medicale conexe actului medical atunci cand este cazul pentru afectiuni acute, subacute, cronice (initiale);
10. obligativitatea actualizarii listei asiguratilor cronici vizata de coordonatorul judetean pentru afectiunile cronice conform regulamentului in vigoare;

11. existenta unui plan de pregatire continua a personalului medical;
12. sa respecte confidentialitatea prestatiei medicale;
13. sa respecte normele de raportare a bolilor, conform prevederilor legale in vigoare;
14. sa isi stabileasca programul de activitate conform legii, sa il afiseze intr-un loc vizibil la cabinetul medical si sa il respecte. Programul stabilit nu se va suprapune cu nici o alta activitate medicala efectuata de titular, sub incidenta sanctiunilor administrative;
15. sa inscrie in registrul de consultatii, pe langa data efectuarii consultatiei, examinarii, serviciului prestat si ora exacta a prezentarii pacientului la cabinet si ora de inceput a consultatiei;
16. sa acorde servicii medicale de specialitate tuturor asiguratilor, fara nici o discriminare, folosind formele cele mai eficiente si economice de tratament;
17. sa raporteze corect si complet activitatea depusa, conform cu cerintele contractuale in vigoare;
18. sa nu promoveze si sa nu practice concurenta neloiala prin indrumarea pacientilor sau trimiterea de documente generatoare de finantare in alte cabinete similare din afara structurii spitalului;

SECTIUNEA XV CABINETE SPECIFICE

XV. 1 CABINETUL DE ONCOLOGIE JUDETEAN

Art.177 In ceea ce priveste registrul teritorial judetean de cancer cu suport populational (declararea si evidenta bolnavilor de cancer), are urmatoarele sarcini:

1. Verifica corectitudinea completarii fiselor statistice ONC.1 primite de la unitatile sanitare nominalizate si le codifica, predandu - le lunar, pana la data de 10 a lunii urmatoare, serviciului de statistica si informatica din cadrul directiilor de sanatate publica judetene;
2. Inscribe in registrul de evidenta speciala a bolnavului (tip MSF) toti bolnavii de cancer declarati de unitatile sanitare nominalizate, in ordine cronologica, numarul curent din registru fiind atribuit fiselor de declarare si de evidenta ale bolnavului;
3. Completeaza fisa de evidenta a bolnavului de cancer ONC.2 (tip MSF), denumita in continuare fisa de evidenta ONC.2, pentru toti bolnavii de cancer declarati de unitatile sanitare nominalizate, pe baza datelor necesare extrase din fisa statistica ONC.1.
4. Inregistreaza in fisa evolutia starii de sanatate si tratamentele aplicate bolnavului pentru urmarirea atat a activitatii proprii, cat si a comunicarilor primite de la unitatile sanitare care efectueaza controlul medical periodic sau reinterneaza si trateaza bolnavul.
5. Fisa de evidenta ONC.2 se pastreaza in fisierul propriu, pe localitati si cabinete medicale de familie rurale/urbane de domiciliu, pe ani si in ordine cronologica;
6. Completeaza si codifica suporturile de informatii potrivit precizarilor metodologice;
7. Consulta periodic (trimestrial) registrele institutionale si registrele de internari si iesiri din spital ale unitatilor sanitare nominalizate, precum si registrele de activitate ale cabinetelor de radiologie si ale laboratoarelor de anatomie patologica pentru depistarea cazurilor de cancer nedecarate de unitatile sanitare in drept;

- 8.** Confrunta evidenta proprie a bolnavilor de cancer cu cea a cabinetelor medicale de familie rurale/urbane de domiciliu al bolnavilor, in cadrul activitatii de indrumare si control in teren, precum si cu prilejul sedintelor de analiza a planului de prevenire si combatere a cancerului;
- 9.** Transmite trimestrial cabinetelor medicilor de familie rurale/urbane in a caror raza isi au domiciliul bolnavii o adresa - tabel privind bolnavii de cancer (tip (MSF) cu bolnavii de cancer nou - luati in evidenta, precum si cu modificarile survenite in situatia bolnavilor cunoscuti, pentru a se putea completa corespunzator si tine la zi registrele de evidenta speciala a bolnavilor;
- 10.** Verifica lunar in cadrul comisiei de verificare a buletinelor statistice de deces, la nivelul directiei judetene de statistica, buletinele deceselor survenite pe teritoriul judetului, semnand si parafand pe verso buletinele in care diagnosticul de cancer este cauza principala sau asociata de deces;
- 11.** Confrunta diagnosticul din buletinele in care cancerul apare printre cauzele de deces cu registrul de evidenta speciala a bolnavilor, consemnand scoaterea din evidenta a bolnavilor decedati;
- 12.** Opereaza in fisa de evidenta ONC.2 scoaterea din evidenta a cazurilor de deces, pe care le declara pe fisa statistica ONC.1;
- 13.** Declara pe fisa statistica ONC.1, urmatoarele modificari survenite in situatia bolnavilor de cancer din evidenta:
 - a. Bolnavul prezinta o a doua localizare primitiva;
 - b. Bolnavul si - a schimbat domiciliul stabil in alt judet (ori bolnavul cu domiciliul flotant s - a intors in judetul de domiciliu stabil).
- 14.** De asemenea, declara pe fisa statistica ONC.1, cazurile de deces prin cancer care nu se aflau in evidenta sa ori cand diagnosticul s - a pus la deces;
- 15.** Transmite oficial, in termen de 30 de zile de la aflare, fisa statistica ONC.1 si fisa de evidenta ONC.2 ale bolnavului de cancer care isi schimba domiciliul stabil in alt judet;
- 16.** Cabinetul de oncologie judetean in cauza inregistreaza in propria evidenta bolnavul de cancer care isi stabileste domiciliul pe teritoriul judetului;
- 17.** Declara lunar cazurile din afara judetului cabinetului de oncologie judetean (registrul teritorial) din judetul de domiciliu al bolnavului.

Art.178 Cabinetul de oncologie judetean, la primirea listei cu bolnavii existenti in registrul teritorial de cancer, investigheaza concordanta dintre registrul de evidenta speciala a bolnavului de la nivelul cabinetului si lista primita de la registrul teritorial; fisele statistice ONC.1 intocmite in urma verificarii sunt expediate la nivelul serviciului de statistica si informatica din cadrul directiei de sanatate publica judetene, avand termen de predare 60 de zile de la primirea listei.

Art.179 Cabinetul de oncologie judetean/de sector procedeaza dupa cum urmeaza cu documentele medicale ale bolnavilor de cancer care au domiciliul stabil pe teritoriul altui judet:

1. Transmite oficial, imediat de la primire, fisa statistica ONC.1 (codificata) cabinetului de oncologie judetean/de sector in raza caruia isi are domiciliul bolnavul de cancer care a stationat pe teritoriul sau numai timpul necesar precizarii diagnosticului si al efectuarii tratamentului prescris intr - o unitate sanitara nominalizata (bolnavul intorcandu - se in judetul de domiciliu);
2. Codifica si preda fisele statistice ONC.1, ale bolnavilor de cancer cu domiciliul flotant (cu sedere prelungita) pe teritoriul sau, inregistrandu - i in evidentele active si urmarindu - i pe intreaga perioada de sedere.

Art.180 Cabinetul de oncologie judetean are, in principal, urmatoarele atributii si sarcini in activitatea de prevenire si combatere a cancerului

1. Organizeaza, coordoneaza si urmareste actiunile permanente de depistare precoce a cancerului;
2. Initializeaza, coordoneaza si urmareste respectarea masurilor de profilaxie primara si secundara in teritoriu;
3. Intocmeste si pastreaza evidenta starii de sanatate a bolnavilor de cancer din teritoriu, urmarind prezentarea acestora la unitatile sanitare nominalizate pentru efectuarea tratamentului de specialitate;
4. Asigura tratamentul medical specific (radio, chimio sau imuno - terapie) ambulatoriu, precum si tratamentul de sustinere simptomatic al afectiunilor asociate;
5. Colaboreaza la intocmirea planurilor de recuperare si urmareste reinsertia socioprofesionala a bolnavilor.
6. Recomanda pensionarea temporara sau definitiva a bolnavilor nerecuperabili, cu mentiunea inscrierii in registrul teritorial de cancer;
7. Preia si asigura asistenta medicala a bolnavilor incurabili prin tratamente paliative, simptomatice, in ambulatoriu sau la domiciliul acestora;
8. Efectueaza supravegherea periodica activa si sistematica posterapeutica, pana la scoaterea din evidenta cu ocazia decesului sau a emigrarii din teritoriul supravegheat, a tuturor bolnavilor aflati in evidenta si existenti in teritoriu, indiferent de unitatea sanitara unde acestia au fost tratati.
9. Transferul bolnavilor prin migratia in alt teritoriu se face cu mentionarea registrului teritorial (cabinetul de oncologie judetean) in care migreaza. Datele bolnavului si fisa statistica onc. 1 vor fi trimise noului registru;
10. Asigura, controleaza si indruma actiunea de declarare obligatorie a bolnavilor de cancer de catre unitatile sanitare nominalizate din teritoriu;

- 11.** Tine la zi si urmareste dinamica morbiditatii si mortalitatii prin cancer din teritoriu, conform sistemului informational sanitar in prevenirea si combaterea cancerului;
- 12.** Face schimb de informatii privind bolnavii de cancer din teritoriu cu spitalele, cu unitatile sanitare din judet, cu medici de familie care acorda asistenta medicala bolnavului, cu cabinetele de oncologie din alte judete pentru bolnavii de cancer extrateritorial, cu unitatile medicale din cadrul ministerelor cu retea sanitara proprie, precum si cu cele din sectorul privat;
- 13.** Participa de drept la lucrarile comisiei de diagnostic si indicatie terapeutica din unitatea sanitara nominalizata din a carei structura face parte cabinetul de oncologie in care functioneaza. In celelalte unitati sanitare nominalizate, aflate in teritoriul sau de activitate, participa la lucrarile comisiilor de diagnostic si indicatie terapeutica, la solicitarea acestora sau din proprie initiativa;
- 14.** Asigura investigarea completa a bolnavilor depistati in cadrul cabinetului sau trimisi de alte unitati sanitare pentru precizare de diagnostic, supunandu - i spre examinare medicala comisiei de diagnostic si indicatie terapeutica din unitatea sanitara nominalizata;
- 15.** Prezinta comisiei de diagnostic si indicatie terapeutica, spre examinare medicala, cazurile din evidenta proprie la care au survenit modificari importante in starea lor de sanatate - recidiva, noi localizari, metastaze, pentru a se stabili prin consult conduita terapeutica;
- 16.** Colaboreaza cu inspectia sanitara din cadrul directiei sanitare judetene la identificarea cauzelor si factorilor de mediu care reprezinta riscuri de imbolnavire prin cancer, participand la anchete epidemiologice in unitati sau zone, care sa conduca la impunerea unor masuri de remediere;
- 17.** Initiaza si participa la actiuni de educatie sanitara, adresate populatiei sau unor grupe expuse la risc de imbolnavire, in scopul mobilizarii acestora la actiuni organizate pentru depistarea in masa a cancerului sau pentru prezentarea la medic in timp util.

XV.2 CABINET DIABET ZAHARAT, NUTRITIE SI BOLI METABOLICE

Art.181 Atributii:

1. Asigura asistenta medicala de specialitate a bolnavilor din ambulatoriu si indrumarea bolnavilor catre ccompartmentul cu paturi in cazurile cand este necesara internarea;
2. Programarea judicioasa a bolnavilor la cabinet pentru evitarea aglomeratiei si amanarilor in vederea efectuarii examenelor de specialitate si a investigatiilor de laborator;
3. Organizarea depistarii active si prevenirea imbolnavirilor;
4. Dispensarizarea unor categorii de bolnavi si a unor persoane sanatoase expuse riscului de imbolnavire;
5. Informarea permanenta a bolnavilor privind problemele medico - sanitare importante din teritoriu precum si asupra drepturilor si indatoririlor pe care le au pentru cunoasterea si pastrarea propriei sanatati;
6. Efectuarea activitatii de educatie sanitara a populatiei;

7. Executarea masurilor specifice de prevenire si combatere a bolilor cronice si degenerative;
8. Stabilirea incapacitatii temporare de munca;
9. Organizarea si asigurarea recuperarii capacitatii de munca pentru adulti si copii;
10. Studiarea morbiditatii in teritoriu cu prioritate pentru afectiunile cu pondere importanta, evidenta acestor boli.

XV.3 CABINET PLANIFICARE FAMILIALA

Art.182 Atributii:

1. Supravegherea pacientilor in functie de metoda contraceptiva utilizata; acorda consultatii contraceptive in colaborare cu medicii specialisti de obstetrica - ginecologie;
2. Activitati profilactice diagnostice si terapeutice ce se refera la boli cu transmitere sexuala, cancer genito - mamar;
3. desfasoara actiuni de educatie sanitara pe probleme de sanatate a reproducerii si planificare familiala in unitati de invatamant, mass - media, retele medicale primare si altor grupuri de interese;
4. Creaza o perceptie semnificativa si corecta in randul populatiei asupra sanatatii reproductive, ameliorarea acceptabilitatii contraceptiei, prevenirea sarcinii nedorite;
5. Stabilirea diagnosticului clinic si pe cat posibil, de laborator al sarcinii si indrumarea pacientei (dupa optiunea individuala si tinand cont de indicatiile medicale si medico - sociale) pentru dispensarizarea specifica prin consultatie prenatala sau pentru intreruperea cursului sarcinii;
6. Stabilirea diagnosticului clinic si de laborator (in limitele competentelor si dotarii cu echipament) a pacientelor cu patologii genitale si a cuplurilor cu probleme: sterilitate, infertilitate, boli cu transmitere sexuala, cancer genito - mamar, patologii sexuale de cuplu. Cazurile diagnosticate sau suspecte se indruma spre esaloanele superioare de asistenta medicala;
7. Asigura o mare accesibilitate a populatiei la informatie, educatie, consiliere in probleme de sanatate a reproducerii umane si planificare familiala - efectuate mai ales ca sfat individual de cuplu si de grupuri mici.

XV.4 CABINET BOLI INFECTIOASE

Art.183 Atributii:

1. Sunt acordate consultatii de specialitate care confirma sau infirma boli infecto - contagioase, atat pentru pacienti adulti cat si pentru copii in urma carora se recomanda tratamente de specialitate, cu eliberarea de retete compensate si gratuite. Pacientii examinati la care se decide internarea sunt preluati de catre medicul de garda;
2. Se efectueaza testare la antibiotice pentru pacientii cu recomandarea de tratament antibiotic ambulator cu administrarea strict supravegheata a primei doze.
3. Se efectueaza profilaxiile antitetanice si antirabice precum si dezinfectia si pansarea plagilor;
4. Se efectueaza administrarea tratamentului cu interferon, pentru pacientii cu hepatite cronice virale, monitorizati in cadrul sectiei.

XV.5 CABINET MEDICINA SPORTIVA

Art.184 Atributii:

1. efectuează controlul medical al celor ce participă organizat la competițiile de masă;
2. efectuează selecția medicală a celor ce doresc să participe la sportul de performanță;
3. asigură asistenta medicală și de urgență la antrenamente și competiții sportive;
4. efectuează sondaje în efort specific la sportivi, în timpul antrenamentului, informând antrenorul asupra stării funcționale a sportivului;
5. urmărește aplicarea de către antrenor a indicațiilor și contraindicațiilor din avizele medico-sportive;
6. examinează cazurile de deficiențe fizice și funcționale și indică măsurile necesare de cultură fizică medicală;
7. urmărește pe teren și în cabinet sportivii asigurați, bolnavi, în tratament;
8. participă la diverse forme de pregătire pentru însusirea unor tehnici moderne și eficiente în îngrijirea sportivilor asigurați.

SECȚIUNEA XVI - SERVICIUL DE INTERNARI ȘI RELATII CU PUBLICUL

Art.185 Este unic pe spital și are rolul de a asigura:

1. Efectuarea formelor de internare a pacienților;
2. Relația cu pacienții prezentați pentru internare;

CAPITOLUL VII ACTIVITATEA ECONOMICA, FINANCIARA SI ADMINISTRATIVA

Art.186 Pentru indeplinirea atributiilor ce revin cu privire la activitatea economica, financiara si administrativa, Spitalul Judetean de Urgenta are in structura servicii si compartimente functionale.

SECTIUNEA I - SERVICIUL RESURSE UMANE, ORGANIZARE, NORMARE, SALARIZARE

Art.187 Este condus de un șef serviciu, subordonat managerului unității.

Art.188 Serviciul RUONS are, în principal, următoarele atribuții

1. Intocmește proiectul regulamentului de organizare si functionare, a Regulamentului Intern si organigrama spitalului, in colaborare cu oficiul juridic si le prezinta spre aprobare Comitetului Director;
2. Asigură încadrarea personalului de execuție, de toate categoriile, potrivit statului de funcții și cu respectarea nomenclatoarelor de funcții și salarizare, a condițiilor de studii și stagi;
3. Intocmește contractele individuale de muncă pentru personalul de execuție nou-încadrat;
4. Intocmește și ține la zi dosarele profesionale ale angajaților;
5. Intocmește dosarele cerute de legislația în vigoare, în vederea pensionării;
6. Intocmește formele privind modificările intervenite în contractele individuale de muncă ale salariaților (promovare, schimbare funcție, desfacerea contractului individual de muncă);
7. Intocmește statul de funcții, conform normelor de structură aprobate pentru toate categoriile de personal;
8. Incadrează medicii rezidenți pe bază de repartitie;
9. Intocmește și aduce la cunoștință fișa postului pentru personalul din subordine și verifică existența fișelor postului pentru fiecare angajat în parte;
10. Eliberează adeverințele salariaților în funcție de necesități;
11. Furnizează datele privind numărul de personal pe structură în vederea elaborării bugetului de venituri și cheltuieli;
12. Participă la fundamentarea bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului furnizând date de specialitate;
13. Intocmește dările de seamă statistice lunare, trimestriale, semestriale și anuale privind personalul încadrat conform cerințelor;

- 14.** Aplică prevederile legale privind protecția maternității la locurile de muncă;
- 15.** Elaborează, conform reglementărilor legale în vigoare, documentația privind suplimentările de posturi într-un număr suficient pentru a asigura normarea necesară desfășurării unui act medical de calitate;
- 16.** Stabilește necesarul de produse în vederea realizării părții corespunzătoare a Planului anual de achiziții al spitalului;
- 17.** Urmărește efectuarea controlului preventiv asupra actelor ce intră în competența serviciului.
- 18.** Efectuează controlul prestării muncii, atât în cadrul programului de lucru, cât și în afara acestui timp (gărzi, muncă suplimentară etc.);
- 19.** Asigură acordarea drepturilor de salarizare: salariu de bază, spor pentru condiții periculoase sau vătămătoare, gărzi, indemnizații, premii anuale etc.
- 20.** Urmărește și îndrumă împreună cu compartimentul juridic din unitate aplicarea legislației în vigoare privind încadrarea, salarizarea, promovarea și acordarea tuturor celorlalte drepturi salariale;
- 21.** Intocmește declarația privind contribuțiile la Bugetul asigurărilor sociale de stat;
- 22.** Completează certificatele de concediu medical potrivit prevederilor legale;
- 23.** Totalizează numărul de zile de concediu medical pentru incapacitate temporară de muncă avut în ultimele 12 luni, în vederea acordării certificatelor de concediu medical pentru angajații unității;
- 24.** Intocmește situațiile statistice lunare, trimestriale, semestriale și anuale privind fondul de salarii;
- 25.** Intocmește fișele de evidență ale salariaților;
- 26.** Verifică prin sondaj corectitudinea întocmirii pontajelor pentru fiecare salariat;
- 27.** Recrutează, selectează și evaluează personalul;
- 28.** Stabilește nevoile de pregătire și de perfecționare a pregătirii profesionale pentru personalul din subordine;
- 29.** Organizează concursurile de promovare;
- 30.** Elaborează pe baza datelor furnizate de secții, servicii, birouri, plan de învățământ anual și de perspectivă (reciclări, perfecționări);
- 31.** Stabilește criteriile și metodele de evaluare a performanțelor profesionale;
- 32.** Efectuarea lucrarilor cu privire la structura unitatii;
- 33.** Intocmirea lucrarilor de normare a personalului;

34. Urmareste respectarea programului de lucru a salariatilor unitatii, semnarea condicilor de prezenta pe fiecare loc de munca.

SECTIUNEA a II a - BIROUL FINANCIAR

Art.189 Asigura :

- 1.** Intocmirea la timp si in conformitate cu dispozitiile legale a darilor de seama contabile;
- 2.** Exercitarea controlului financiar preventiv in conformitate cu dispozitiile legale;
- 3.** Participarea la organizarea sistemului informational al unitatii, urmarind folosirea cat mai eficienta a datelor contabilitatii;
- 4.** Intocmirea proiectelor privind bugetul de venituri si cheltuieli; in baza planului de achizitii si a surselor de finantare contractate;
- 5.** Efectuarea corecta si in conformitate cu dispozitiile legale a operatiunilor de incasari si plati in numerar;
- 6.** Se ocupa de solicitarea crediteore necesare, corespunzator comenzilor si contractelor emise, in limita bugetelor aprobate;
- 7.** Verificarea documentelor justificative de cheltuieli sub aspectul formei, continutului si legalitatii operatiunii;
- 8.** Intocmirea dispozitiilor de plata pentru plati in numerar;
- 9.** Luarea masurilor necesare pentru asigurarea integritatii atrimoniului si pentru recuperarea pagubelor produse;
- 10.** Efectuarea platilor catre furnizorii de produse si prestatorii de servicii si executantii de lucrari in limita creditelor aprobate;
- 11.** Efectuarea executiei bugetare si intocmirea situatiilor financiare lunare, trimestriale si anuale;
- 12.** Urmarirea incadrarii in bugetul de venituri si cheltuieli al unitatii;
- 13.** Efectuarea ordinelor de plata catre bugete si urmarirea achitarii acestora in termenele legale.
- 14.** Intocmirea tuturor situatiilor financiare solicitate de organul ierarhic superior si a Comitetului Director;
- 15.** Arhivarea documentelor si predarea lor la arhiva unitatii, anual

SECTIUNEA a III a - BIROUL CONTABILITATE

Art.190 Atributii principale:

- 1.** Organizarea contabilitatii conform prevederilor legale si asigurarea efectuarii corecte si la timp a inregistrarilor;
- 2.** Organizarea analizei periodice a utilizarii bunurilor materiale si luarea masurilor necesare impreuna cu celelalte birouri si servicii 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.** Participa la sistemul sistemul informational al unitatii, urmareste folosirea cat mai eficienta a datelor contabilitatii;
- 5.** Asigura intocmirea, circulatia si pastrarea documentelor justificative care stau la baza inregistrarilor in contabilitate;
- 6.** Organizarea evidentei tehnico - operative si gestionare, asigurarea tinerii lor corecta si la zi;
- 7.** Organizarea si participarea la inventarierea anuala si periodica a mijloacelor materiale si regularizarea diferentelor constatate;
- 8.** Executarea controlului operativ curent, in conformitate cu dispozitiile in vigoare;
- 9.** Analiza si pregatirea din punct de vedere financiar a evaluarii eficientei utilizarii mijloacelor materiale so banesti puse la dispozitia unitatii, luarea masurilor necesare pentru evitarea cheltuielilor neeconomice si inoportune;
- 10.** Particpa la licitatiile organizate in vederea achizitionarii de produse si servicii, si stabilesc oferta castigatoare;
- 11.** Intocmirea documentatiilor prevazute de legislatia achizitiilor publice;
- 12.** Verifica si pastreaza documentatia necesara intocmirii contractelor, incheie contractele si urmareste circuitul acestora;
- 13.** Urmareste derularea contractelor, a comenzilor lansate la baza acestora;
- 14.** Intocmeste situatii privind contractele incheiate pentru asp, ms si mfp;
- 15.** Verifica documentele contabile, intocmeste notele contabile si inregistreaza datele in vederea intocmirii balantei de verificare sintetice si analitice, pe conturi de gestiuni si pe cheltuieli;
- 16.** Intocmeste notele contabile si tine evidenta medicamentelor din programele de sanatate si transmite datele catre cjas cronologic si sistematic;

17. Organizeaza intocmirea documentatiilor necesare pentru casarea obiectelor de inventar, mijloace fixe si alte materiale, si se ocupa efectiv de realizarea acestei actiuni;
18. Participa la intocmirea diferitelor situatii solicitate de forurile ierarhice superioare.

SECTIUNEA a IV a - SERVICIUL DE EVALUARE, STATISTICA MEDICALA SI INFORMATICA

Art.191 Este direct subordonat managerului unitatii.

Art.192 Atributii principale:

1. raportare date in SIUI – in paralel cu DRG
2. sprijină procesul de generare sub formă electronică a setului minim de date la nivel de pacient și de transmitere a acestuia către instituțiile abilitate, conform reglementărilor în vigoare;
3. organizează codificarea și documentarea foii de observație clinică generală în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
4. organizează colectarea setului minim de date la nivel de pacient de la toți pacienții externi, plecând de la informațiile existente în foaia de observație clinică generală introduse în sistemul informațional al spitalului, prin utilizarea aplicației de colectare a datelor "Clasificarea pacienților în funcție de diagnostic național" sau a altor aplicații dezvoltate în acest scop;
5. transmite lunar datele colectate la nivel de pacient, exclusiv în formatul impus de aplicația "Clasificarea pacienților în funcție de diagnostic național", însoțite de un fișier centralizator privind numărul total al cazurilor transmise pentru fiecare secție, la Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București și la Direcția Sănătate Publică a Județului Vaslui;
6. asigură corectitudinea datelor colectate și transmise;
7. păstrează confidențialitatea datelor colectate și transmise în conformitate cu legile în vigoare;
8. asigură înregistrarea statistică în formularul "Fișa pentru spitalizare de zi" în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
9. are obligativitatea răspunderii la chestionarele statistice incluse în sistemul electronic;
10. gestionează colectarea datelor statistice din secții și ambulatoriul spitalului;
11. întocmește centralizatoarele și dările de seamă statistice, conform reglementărilor în vigoare;
12. colectează datele, le prelucrează, întocmește rapoarte statistice și le înaintează la termen;
13. colectează indicatorii de eficiență și de calitate la termenele cerute;
14. gestionează și arhivează toate datele statistice medicale colectate pe spital;
15. urmărește în dinamică corelarea diferiților indicatori de activitate, comparativ cu alte unități sau pe țară, și informează conducerea unității în caz de abateri.
16. colectează și centralizează raportările serviciilor medicale din ambulatoriul de specialitate și spital și le transmit Casei de Asigurări de Sănătate a Județului Vaslui spre decontare;
17. elaborează anexele la Contractul de furnizare de servicii medicale spitalicești în asistență medicală de specialitate de recuperare-reabilitare a sănătății și dosarul de contractare;

18. elaborează dosarul de contractare pentru Contractul de furnizare de servicii medicale în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile clinice;
19. elaborează dosarul de contractare pentru Contractul de furnizare de servicii de medicină dentară (în funcție de prevederile Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate);
20. urmărește derularea contractelor de servicii medicale spitalicești și ambulatorii și realizarea indicatorilor cuprinși în contracte;
21. colectează, centralizează și trimite spre decontare Casei de Asigurări de Sănătate a Județului Vaslui raportările specifice conform prevederilor legale;

SECȚIUNEA a V a - BIROUL ACHIZITII PUBLICE CONTRACTARI

Art.193 Este condus de un șef de birou și este direct subordonat managerului unitatii.
Are următoarele atribuții principale:

1. cunoaște și respectă legislația în vigoare privind achizițiile publice;
2. întocmește conform prevederilor legale documentația de atribuire aferentă fiecărei proceduri de achiziție;
3. propune listele cu membrii comisiilor de evaluare a ofertelor;
4. fundamentează și elaborează planul anual și trimestrial al achizițiilor publice pe baza consumurilor din anii precedenți furnizate de Serviciul aprovizionare-transport, a necesarului întocmit de secțiile/compartimentele/laboratoarele spitalului și a prețurilor maxime recomandate de Ministerul Sănătății, cu încadrare în bugetul de venituri și cheltuieli;
5. redactează și transmite anunțurile/invitațiile de participare în vederea publicării acestora în Sistemul electronic de achiziții publice;
6. asigură aprovizionarea cu produse și servicii în cazul aplicării procedurii de achiziții directe și ține evidența acestora;
7. răspunde de asigurarea transparenței și integrității procesului de achiziție publică, a utilizării eficiente a fondurilor publice prin aplicarea procedurilor de atribuire și garantează tratamentul egal și nediscriminarea agenților economici care participă la licitațiile derulate de spital;
8. reactualizează planul anual al achizițiilor publice ori de câte ori este nevoie, întocmește listele de investiții și le reactualizează ori de câte ori este necesar;
9. analizează referatele de necesitate și oportunitate pentru achiziționarea de produse și servicii emise de structurile spitalului și stabilește procedura de achiziții;
10. înștiințează Unitatea pentru Coordonare și Verificarea Achizițiilor Publice sau alte instituții abilitate pentru urmărirea achizițiilor publice care au ca surse de finanțare fonduri europene asupra procedurii care urmează a fi derulată;
11. inițiază, desfășoară și finalizează procedurile de achiziții publice;
12. elaborează raportul procedurii de atribuire;
13. transmite spre publicare în Sistemul electronic de achiziții Publice anunțurile de atribuire aferente fiecărei proceduri desfășurate și informează ofertanții cu privire la rezultatele procedurii de achiziție;
14. întocmește și păstrează dosarul de achiziție publică;
15. întocmește raportul anual privind contractele atribuite în anul anterior și îl transmite Autorității Naționale pentru Reglementarea și Monitorizarea Achizițiilor Publice;
16. întocmește situația anuală a comenzilor directe către furnizori și ține evidența bunurilor și serviciilor achiziționate prin cumpărare directă;

- 17.** elaborează și supune spre aprobare proceduri de lucru în domeniul specific de activitate;
- 18.** exercită și alte atribuții în domeniul său de activitate, dispuse de conducerea spitalului în cadrul legal, sau care decurg din actele normative în vigoare.

SECȚIUNEA a VI a - SERVICIUL ADMINISTRATIV CU UN BIROU ADMINISTRATIV, UN COMPARTIMENT APROVIZIONARE TRANSPORT SI UN COMPARTIMENT TEHNIC

VI.1 ATRIBUTIILE SERVICIULUI ADMINISTRATIV

Art.194 Are în principal următoarele atribuții:

Este condus de un șef de serviciu, fiind subordonat managerului unitatii și are, în principal, următoarele atribuții:

1. organizează și răspunde de arhiva spitalului;
2. întocmește propunerile pentru planul de investiții și reparații capitale pentru imobilele, instalațiile aferente și celelalte mijloace fixe necesare activității de administrație a unității și urmărește îndeplinirea acestor planuri raportând directorului de investiții și logistică periodic sau ori de câte ori este nevoie despre desfășurarea acestora;
3. participă la întocmirea proiectelor de reparații curente și capitale;
4. întocmește planul de întreținere și reparații curente sau construcții ale clădirilor, pe care îl supune spre aprobare managerului unității și Comitetului Director;
5. asigură și răspunde de montarea și funcționarea instalațiilor de semnalizare și avertizare pe căile de acces din incinta spitalului;
6. organizează, controlează și se îngrijește de efectuarea curățeniei în toate sectoarele unității și ia măsuri corespunzătoare;
7. analizează, face propuneri și ia măsuri pentru utilizarea rațională a materialelor de consum;
8. urmărește utilizarea rațională și eficientă a materialelor de curățenie și asigură realizarea dezinfecției conform normelor în vigoare;
9. asigură obținerea în timp util a tuturor autorizațiilor necesare bunei funcționări a unității, prin ținerea unei evidențe stricte a termenelor de valabilitate a celor existente, răspunzând direct de consecințele absenței lor;
10. asigură întreținerea spațiilor verzi și a căilor de acces, precum și dezapezirea acestora.
11. participa la cu inventarierea patrimoniului, în condițiile și la termenele stabilite prin actele normative;
12. răspunde de conservarea și manipularea corespunzătoare a bunurilor și ținerea evidentelor la depozite și la locurile de folosință
13. controlează serviciul de pază al unității efectuat de firma cu care spitalul are contract; ia măsuri pentru stabilirea și realizarea planului de perfecționare a pregătirii profesionale a cadrelor în subordine pe care le coordonează;
14. organizează și asigură păstrarea evidenței corespondentei și activitatea de curierat;
15. urmărirea efectuării controlului preventiv asupra actelor ce intră în competența serviciului;

Art.195 Conform Ordinului nr. 1226 /2012 pentru aprobarea normelor tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale și a metodologiei de culegere a datelor pentru baza națională de date privind deșeurile rezultate din activități medicale are următoarele atribuții:

1. asigură și răspunde de aprovizionarea unității cu materialele necesare sistemului de gestionare a deșeurilor medicale periculoase;
2. asigură și răspunde de întreținerea instalațiilor de tratare prin decontaminare termică din incinta unității sanitare, dacă este cazul;

3. controlează respectarea de către unitatea sanitară a condițiilor tehnice stipulate în contractul încheiat cu operatorii economici care prestează activitățile de tratare, transport și eliminare finală a deșeurilor medicale periculoase, astfel încât să demonstreze trasabilitatea deșeurilor în sensul prevenirii abandonării în locuri nepermise sau eliminării necorespunzătoare a acestora.

Art.196 Incadrul serviciului administrativ este desemnat conform OMS 916/2006 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și control al infecțiilor nosocomiale în unitățile sanitare ,un coordonator al activității de protecție a sănătății în relație cu mediul.

Art.197 Coordonatorul activității de protecție a sănătății în relație cu mediul are următoarele atribuții:

1. elaborează și supune spre aprobarea conducerii planul de gestionare a deșeurilor rezultate din activități medicale, pe baza regulamentelor interne și a codurilor de procedură pentru colectarea, stocarea, transportul, tratarea și eliminarea deșeurilor medicale periculoase; în acest scop el colaborează cu epidemiologi în elaborarea unui plan corect și eficient de gestionare a deșeurilor rezultate din activitățile medicale;
2. coordonează și răspunde de sistemul de gestionare a deșeurilor în unitatea sanitară; în acest scop el elaborează Regulamentul Intern referitor la colectarea separată pe categorii, stocarea temporară, transportarea și eliminarea deșeurilor și clasifică deșeurile generate în conformitate cu anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 856/2002, cu completările ulterioare;
3. stabilește codul de procedură a sistemului de gestionare a deșeurilor medicale periculoase;
4. evaluează cantitățile de deșeuri medicale periculoase și nepericuloase produse în unitatea sanitară; păstrează evidența cantităților pentru fiecare categorie de deșeuri și raportează datele în conformitate cu Hotărârea Guvernului nr. 856/2002, cu completările ulterioare;
5. coordonează activitatea de culegere a datelor pentru determinarea cantităților produse pe tipuri de deșeuri, în vederea completării bazei naționale de date și a evidenței gestiunii deșeurilor medicale;
6. supraveghează activitatea personalului implicat în gestionarea deșeurilor medicale periculoase;
7. se asigură de cântărirea corectă a cantității de deșeuri medicale periculoase care se predă operatorului economic autorizat, utilizând cântare verificate metrologic;
8. propune și alege soluția de eliminare finală într-un mod cât mai eficient a deșeurilor medicale periculoase în cadrul fiecărei unități sanitare;
9. verifică dacă operatorul economic ce prestează servicii de transport al deșeurilor medicale este autorizat, conform prevederilor legale, pentru efectuarea acestei activități și dacă autovehiculul care preia deșeurile corespunde cerințelor legale;
10. verifică dacă destinatarul transportului de deșeuri este un operator economic autorizat să desfășoare activități de eliminare a deșeurilor;
11. colaborează cu persoana desemnată să coordoneze activitatea de gestionare a deșeurilor rezultate din unitățile sanitare în scopul derulării unui sistem de gestionare corect și eficient a deșeurilor periculoase;
12. este responsabil de îndeplinirea tuturor obligațiilor prevăzute de lege în sarcina deținătorului/ producătorului de deșeuri, inclusiv a celor privitoare la încheierea de contracte cu operatori economici autorizați pentru transportul, tratarea și eliminarea deșeurilor medicale.

Art.198 Compartimentul tehnic din cadrul Serviciului Administrativ are în principal, următoarele atribuții:

1. urmărește asigurarea întocmirii documentațiilor tehnice pentru investiții, reparații curente și capitale și întocmirea acestora;
2. efectuează lucrări de reparații cu terți;
3. impune și urmărește graficul de lucrări cu terți;
4. urmărește efectuarea de reparații capitale și de investiții conform graficului, verificând cantitativ și calitativ lucrările executate de constructor, semnează situațiile de lucrări și le predă Biroului financiar;
5. controlează activitatea desfășurată de grupul de dirigenți din subordine, verifică și aprobă planurile lor de muncă, controlează și coordonează activitatea tehnică desfășurată de aceștia, analizează rezultatele și ia măsuri pentru bunul mers al lucrărilor acordând o atenție deosebită respectării documentației aprobate;
6. răspunde de convocarea comisiei de recepție în conformitate cu normativele în vigoare, pentru lucrările de investiții, reparații capitale, reparații curente, construcții-instalații;
7. analizează și face propuneri conducerii spitalului cu privire la măsurile ce trebuie luate pentru buna exploatare a mijloacelor de bază existente, întocmind în colaborare cu celelalte compartimente ale spitalului justificările tehnico-economice necesare;
8. este responsabil cu pastrarea cărților tehnice ale construcțiilor din dotare;
9. asigură toate condițiile necesare pentru executarea lucrărilor de investiții nominalizate, investiții nenominalizate de construcții-montaj, reparații capitale, reparații curente, precum și a altor lucrări de aceeași natură;
10. asigură întocmirea justificărilor tehnico-economice pentru lucrări de investiții, reparații capitale, reparații curente, precum și obținerea avizelor locale prealabile pentru executarea acestor lucrări;
11. asigură și urmărește avizarea internă a documentației întocmite;
12. ia măsuri pentru întocmirea documentațiilor tehnice (expertizări, evaluări, studii de fezabilitate, proiecte tehnice) pentru lucrări de investiții și reparații capitale prevăzute în planul instituției;
13. întocmește caiete de sarcini pentru lucrările cu terți (reparații curente, construcții-montaj);
14. urmărește și răspunde de executarea în bune condiții a lucrărilor de construcții-montaj prevăzute în plan;
15. verifică situațiile de lucrări întocmite de executant și semnează confruntând cantitățile înscrise și calitatea cu cele rezultate din măsurători pe teren și prezintă compartimentului financiar-contabil un exemplar din situația de plată acceptată pentru a se efectua decontarea lor;
16. urmărește împreună cu compartimentul financiar- decontarea la timp și integrală a lucrărilor de construcții-montaj executate, precum și a utilajelor și diverselor dotări necesare acestor lucrări;
17. face propuneri conducerii spitalului pentru măsurile ce trebuie luate în vederea realizării la timp a lucrărilor de construcții-montaj;
18. asigură ținerea la zi pentru lucrările noi a cărții tehnice a construcției (proiectare, execuție, recepție, exploatare, jurnalul evenimentelor);
19. urmărește ca materialele și resursele financiare alocate pentru lucrările de construcții-montaj executate cu terți să fie cât mai judicios folosite, în scopul reducerii prețului de cost al lucrării și al urmăririi eficientizării investiției;

20. întocmește și ține la zi evidența suprafețelor și cubajelor pentru toate construcțiile deținute, asigurând pentru fiecare obiectiv un dosar tehnic cuprinzând planurile la scara 1:200 ale construcțiilor și instalațiilor existente, cu caracteristicile tehnice sanitare;
21. efectuează operațiile de întreținere și reparare a instalațiilor și utilajelor din cadrul spitalului în conformitate cu metodologia stabilită;
22. asigură asistența tehnică la recepționarea instalațiilor și utilajelor din unitățile sanitare;
23. efectuează montarea instalațiilor, utilajelor și aparatelor medicale din spitale, în conformitate cu metodologia și competențele stabilite atât cu personalul angajat cât și cu terți;
24. repară și verifică conform instrucțiunilor metrologice aparatele și instrumentele de măsură și control din dotarea spitalelor, aplicând marca de stat;
25. îndrumă și controlează activitatea tehnică a atelierelor de întreținere (echipe de lucru) în domeniul construcții, instalații, utilaje;
26. avizează din punct de vedere tehnic propunerile privind casarea aparatelor, instalațiilor și utilajelor din dotarea spitalelor, în conformitate cu legile în vigoare;
27. efectuează lucrări de reparații curente;
28. coordonează echipa de colectare a deșeurilor, verifică modul de colectare și depozitare temporară a deșeurilor periculoase;
29. conduce și urmărește întreaga activitate de investigație privind colectarea și evidența deșeurilor, desfășurată în spital;
30. ține la zi evidența corespondențelor cu problemele de mediu și gospodărirea apelor;
31. face raportări periodice la inspectoratul pentru situații de urgență privind cantitățile de deșeuri transportate pentru incinerare;
32. urmărește ca analizele de apă evacuată în rețeaua de canalizare a orașului să se facă trimestrial;
33. întocmește documentația privind obținerea autorizațiilor de mediu;
34. îndrumă și urmărește ridicarea calificării permanente a personalului din subordine;
35. asigură introducerea în Planul anual de achiziții a tuturor necesităților de service și autorizare pentru toată aparatura existentă în patrimoniul spitalului; stabilește necesarul de materiale de întreținere, asigurând realizarea la timp a părții corespunzătoare a Planului anual de achiziții;
36. stabilește cauzele degradării sau distrugerii construcțiilor, instalațiilor sau utilajelor și propune măsuri corespunzătoare;
37. realizează analiza dotării unităților, a stării clădirilor și elaborarea proiectului de plan de investiții și de reparații capitale și curente.

VI.2 ATRIBUTIILE STRUCTURILOR DIN SUBORDINEA SERVICIULUI ADMINISTRATIV

Art.199 Blocul alimentar este în subordinea serviciului administrativ, este coordonat de un bucătar și are, în principal, următoarele atribuții:

1. prepară alimentele centralizat pentru pacienții și însoțitorii internați, precum și pentru personalul care servește masa la spital, bucătăria dimensionându-se în funcție de numărul de porții (prelucrare primară și prelucrare finală);
2. respectă meniul zilnic diferențiat pe afecțiuni, întocmit de asistentele dieteticiene;
3. livrează alimentele preparate în secțiile spitalului;

4. respectă normele igienico-sanitare.

Art. 200 Intretinere inventar moale (Croitoria) este în subordinea serviciului administrativ are, în principal, următoarele atribuții:

- a) asigură repararea lenjeriei și a confecțiilor care sunt deteriorate pentru secțiile spitalului;
- b) asigură depozitarea în bune condiții a materialelor de croitorie - tifon, pânză, elastic, șnur;
- c) asigură distribuirea către secțiile spitalului și către sălile de operație a confecțiilor, conform programului stabilit;
- d) asigură întreținerea și exploatarea în condiții optime a mașinilor de cusut în condițiile prescrise de producător.

Art.201 Spălătoria este în subordinea serviciului administrativ are, în principal, următoarele atribuții:

- a) preia în camera de primire lenjeria murdară din secțiile spitalului, care este transportată în saci, pe baza bonului de spălătorie;
- b) asigură ca lenjeria provenită din secțiile de copii să fie depozitată separat și să fie spălată în mașini de spălat separate;
- c) verifică la preluarea lenjeriei dacă aceasta este inscripționată de către secții cu ștampila secției, iar dacă aceasta nu este inscripționată nu va fi preluată până la remedierea deficienței;
- d) asigură ca lenjeria provenită din secțiile septice să fie spălată în mașini de spălat separate;
- e) la activitatea de spălare, personalul respectă instrucțiunile de lucru privind procesul de spălare și dezinfectare a lenjeriei;
- f) asigură ca lenjeria să fie călcată și împachetată având în vedere ca inscripționarea sa să fie vizibilă în partea exterioară, iar lenjeria ruptă să fie redirecționată către croitorie;
- g) asigură distribuirea către secțiile spitalului a lenjeriei, conform programului stabilit, ambalate în saci.

Art.202 Bucataria dietetică din Blocul Alimentar are, în principal, următoarele atribuții:

- a) conduce și coordonează activitatea echipei din blocul alimentar și bucătărie privind pregătirea alimentelor și respectarea prescripțiilor medicale;
- b) controlează respectarea normelor igienico-sanitare în bucătărie și blocul alimentar, curățenia și dezinfecția curentă a veselei;
- c) supraveghează respectarea de către personalul din blocul alimentar a normelor în vigoare privind prevenirea, controlul și combaterea infecțiilor nosocomiale, a normelor de protecție a muncii;

- d)** verifică calitatea și valabilitatea alimentelor cu care se aprovizionează instituția, modul de păstrare în magazie și calitatea și valabilitatea alimentelor la eliberarea din magazie;
- e)** supraveghează și participă la prepararea regimurilor speciale;
- f)** realizează periodic planuri de diete și meniuri;
- g)** controlează modul de respectare a normelor de igienă privind transportul și circuitele pentru alimente, conform reglementărilor în vigoare;
- h)** controlează distribuirea alimentației pe secții și la bolnavi;
- i)** calculează regimurile alimentare și verifică respectarea principiilor alimentare;
- j)** întocmește zilnic lista cu alimentele și cantitățile necesare;
- k)** verifică prin sondaj corectitudinea distribuirii mesei la bolnavi;
- l)** recoltează și păstrează probele de alimente;
- m)** respectă reglementările în vigoare privind prevenirea, controlul și combaterea infecțiilor nosocomiale;
- n)** controlează starea de funcționare a instalațiilor frigorifice pentru conservarea alimentelor;
- o)** informează conducerea unității despre deficiențele constatate privind prepararea, distribuirea și conservarea alimentelor.

Art.203 Centrala telefonică este în subordinea serviciului administrativ are, în principal, următoarele atribuții:

- a)** deservește tot personalul spitalului privind comunicarea telefonică;
- b)** întreține repartitoarele interne, întreține și repară programele mesei operatorie potrivit competenței legale;
- c)** operează modificările din centralele digitale;

Art.204 Atelierul de întreținere si reparatii este în subordinea serviciului administrativ are, în principal, următoarele atribuții:

- a)** execută lucrări de întreținere a instalațiilor cazanelor și instalațiilor anexe;
- b)** asigură întreținerea și funcționarea optimă a stației de oxigen;
- c)** urmărește efectuarea de reparații și de investiții conform graficului, verificând calitativ și cantitativ lucrările executate de salariații din serviciu sau de terți;
- d)** asigură buna întreținere a aparatelor, instalațiilor și utilajelor;
- e)** efectuează montarea instalațiilor și utilajelor din unitate în conformitate cu metodologia și competențele stabilite;
- f)** întocmește planul de aprovizionare cu piese de schimb din Nomenclatorul pentru aparate, utilajele și instalațiile necesare spitalului;

- g) efectuează reparații periodice la instalațiile termice, pentru desfășurarea activității în condiții optime;
- h) urmărește existența autorizației de funcționare de la Inspecția de Stat pentru Controlul Cazanelor, Recipientelor sub Presiune și Instalațiilor de Ridicat și a valabilității acesteia pentru centralele termice din cadrul unității, precum și reactualizarea acestora;
- i) întocmește documentația necesară în vederea obținerii autorizațiilor necesare conform legii în vigoare, împreună cu responsabilul cu supravegherea și verificarea tehnică a instalațiilor;
- j) organizează și răspunde de realizarea graficelor de întreținere și revizie tehnică a reparațiilor, montajelor și tuturor lucrărilor care asigură buna funcționare a instalațiilor și aparaturii etc.;
- k) asigură prin personalul desemnat în acest scop întreținerea utilajelor din cadrul spălătoriei și remedierea tuturor defecțiunilor apărute;
- l) întocmește necesarul de materiale pentru lucrările care se execută pentru secții (lucrări de zugrăvit, tencuieli, zidărie, faianțare, gresie, pardoseli din mozaic, betonare, tâmplărie, tapițerie);
- m) execută lucrări de zugrăveli-vopsit interioare și exterioare la clădirile aparținând spitalului;
- n) efectuează lucrări de reparații curente, zugrăveli, întreținerea mobilierului, întreținerea tâmplăriei, în baza referatelor de necesitate aprobate de către șeful de secție, compartiment sau serviciu și vizate de către seful serviciului administrativ;
- o) urmărește efectuarea de reparații și de investiții conform graficului, verificând calitativ și cantitativ lucrările executate de salariații din serviciu sau de terți;
- p) asigură buna întreținere a clădirilor;
- q) stabilește cauzele degradării sau distrugerii construcțiilor și propune măsuri corespunzătoare;
- r) întocmește planul de aprovizionare cu materiale de construcții din Nomenclatorul pentru construcții necesare spitalului;
- s) stabilește necesarul de materiale pentru întreținere, reparații curente.
- t) execută lucrări de reparații curente, reparații capitale și accidentale la instalațiile de apă-canal (spălătorie, pompe, conducte, boilere, cazane, pentru apă caldă și rece, instalații de încălzire);
- u) execută întreținerea zilnică și periodică a instalațiilor de apă vid, execută lucrări de sudură oxiacetilenică;
- v) răspunde de obținerea în timp util a avizelor ISCIR pentru locurile de munca prevăzute în legislație.

SECTIUNEA a VII a - COMPARTIMENTUL AUDIT

Art.205 Este subordonat managerului de spital.

Art.206 In conformitate cu Art. 11 din Legea auditului public intern, atributiile compartimentului de audit public intern sunt:

1. Elaboreaza norme metodologice specifice entitatilor publice in care desfasoara activitatea, cu avizul organului ierarhic imediat superior;
2. Elaboreaza proiectul planului annual de audit public intern;
3. Efectueaza activitati de audit public intern pentru a evalua daca sistemele de management financiar si control ale spitalului judetean de urgenta vaslui sunt transparente si sunt conforme cu normele de legalitate, regularitate, economicitate, eficienta si eficacitate;

Art.207 Auditul public intern se exercita asupra tuturor activitatilor desfasurate in spitalul judetean de urgenta vaslui, cu privire la formarea si utilizarea fondurilor publice, precum si la administrarea patrimoniului public.

Art.208 Compartimentul de audit public intern auditeaza, cel putin o data la 3 ani, fara a se limita la acestea, urmatoarele:

1. Angajamentele bugetare si legale din care deriva sau indirect obligatii de plata;
2. Platile asumate prin angajamente bugetare si legale;
3. Concesionarea sau inchirierea de bunuri din domeniul public al unitatii;
4. Constituirea veniturilor publice, respectiv modul de autorizare si stabilire a titlurilor de creanta, precum si a facilitatilor acordate la incasarea acestora;
5. Alocarea creditelor bugetare;
6. Sistemul contabil si fiabilitatea acestuia;
7. Sistemul de luare a deciziilor;
8. Sistemele de conducere si control precum si riscurile asociate unor astfel de sisteme;
9. Sistemele informatice;
10. Informeaza directia sanitara vaslui despre recomandarile neinsusite de catre managerul spitalului judetean de urgenta vaslui precum si de consecintele acestora;
11. Raporteaza periodic asupra constatarilor, concluziilor si recomandarilor rezultate din activitatile sale de audit;
12. Elaboreaza raportul anual al activitatii de audit public intern;
13. In cazul identificarii unor iregularitati sau posibile prejudicii, raporteaza imediat managerului spitalului judetean de urgenta vaslui;

14. Raspunde de pastrarea secretului de serviciu la locul de munca, de securitate datelor pe care le auditeaza in activitatea de auditare.

SECTIUNEA a VIII a - COMPARTIMENTUL JURIDIC

Art.209 Este subordonat direct managerului spitalului și, în conformitate cu prevederile legale privind organizarea și exercitarea funcției de consilier juridic, are, în principal, următoarele atribuții:

1. apără interesele instituției în fața instanțelor de judecată, autorităților de control și în relațiile cu terți persoane fizice sau juridice;
2. verifică și avizează din punct de vedere al legalității dispozițiile cu caracter normativ și semnalează conducerii asupra sarcinilor ce revin unității;
3. asigură legalitatea măsurilor și actelor ce urmează să se încheie de către conducerea unității;
4. asigură consultanță de specialitate conducătorului instituției și șefilor de structuri privind modul de aplicare a actelor normative specifice;
5. răspunde de primirea citațiilor, a titlurilor executorii;
6. consiliază la cerere Comitetul Director al spitalului, avizând legalitatea actelor supuse spre soluționare;
7. avizează din punct de vedere juridic legalitatea contractelor;
8. urmărește apariția actelor normative și semnalează organelor de conducere și serviciilor interesate atribuțiile ce le revin din cadrul acestora;
9. verifică, avizează și contrasemnează actele cu caracter juridic și administrativ primite spre avizare;
10. colaborează cu serviciile tehnic, aprovizionare și administrativ la întocmirea proiectelor de contracte inițiate de aceste servicii cu terțe persoane fizice și juridice;
11. se ocupă cu învestirea cu formulă executorie și punerea în executare a sentințelor definitive obținute în urma acțiunilor în justiție depuse;
12. se ocupă de recuperarea cheltuielilor de spitalizare rezultate din vătămări corporale, accidente rutiere sesizate de organele de cercetare penală;
13. întocmește documentația necesară constituirii de parte civilă în cauzele penale în care spitalul este citat ca instituție;
14. analizează și soluționează împreună cu celelalte compartimente sesizările și reclamațiile adresate spitalului;
15. soluționează, în conformitate cu prevederile legale în vigoare, scrisorile primite de la salariați, cetățeni, unități, organizații patronale și sindicale, precum și cele transmise de Ministerul Sănătății, Direcția de Sănătate Publică. Consiliul Județean Vaslui ;
16. asigură primirea la unitate, în termen util, a copiilor după hotărârile judecătorești rămase definitive și irevocabile, precum și a oricăror altor titluri, pe care le va comunica conducerii și departamentelor, în termen legal, în vederea înregistrării în evidențele contabile ale unității;
17. colaborează, în vederea recuperării cheltuielilor de spitalizare acordate cetățenilor străini, cu ambasade și consulate ale țărilor cu care nu există tratate de colaborare încheiate pe linie de asistență medicală între state;
18. participa la întocmirea regulamentului de organizare și funcționare și a Regulamentului Intern în care se stabilesc atribuțiile structurilor medico-administrative;
19. răspunde de stabilirea necesarului de materiale consumabile și de birotică în vederea realizării părții corespunzătoare a Planului anual de achiziții al spitalului;

20. semnalează, în scris, conducerii unității și departamentelor interesate și face propuneri cu privire la deficiențele constatate ca urmare a hotărârilor instanțelor judecătorești pronunțate în litigiile în care unitatea este parte, în vederea luării măsurilor corespunzătoare, pentru evitarea repetării unor asemenea deficiențe.

SECȚIUNEA a IX a - COMPARTIMENTUL DE SECURITATEA MUNCII, PSI, PROTECTIE CIVILA SI SITUATII DE URGENTA

Art.210 Este în subordinea directă a managerului. În ceea ce privește activitatea de securitate și sănătate în muncă are, în principal, următoarele atribuții:

- 1.** efectuează instructajul de protecția muncii pentru personalul nou-angajat în unitate conform legislației în vigoare;
- 2.** efectuează măsurători și determinări pentru clarificarea unor situații de pericol;
- 3.** dispune sistarea unei activități sau oprirea din funcțiune a echipamentelor tehnice când constată o stare de pericol iminent de accidentare sau îmbolnăvire profesională;
- 4.** controlează toate locurile de muncă în scopul prevenirii accidentelor de muncă și îmbolnăvirilor profesionale;
- 5.** verifică ori de câte ori este nevoie dacă noxele se încadrează în limitele de nocivitate admise pentru mediul de muncă pe baza măsurătorilor efectuate de către organismele abilitate sau laboratoarele proprii abilitate să propună măsuri tehnice și organizatorice de reducere a acestora când este cazul;
- 6.** asigură instruirea și informarea personalului în probleme de securitate și sănătate în muncă;
- 7.** elaborează lista pentru dotarea personalului cu echipamente individuale de protecție și de lucru, participă la recepția mijloacelor de protecție colectivă și a echipamentelor tehnice înainte de punerea lor în funcțiune;
- 8.** participă la cercetarea accidentelor de muncă și ține evidența acestora;
- 9.** asigură evaluarea riscurilor de accidentare și îmbolnăvire profesională la locurile de muncă prin identificarea factorilor de risc de accidentare și îmbolnăvire profesională în vederea eliminării sau diminuării riscurilor, după caz, prevenirii accidentelor de muncă și a bolilor profesionale;
- 10.** urmărește efectuarea controlului preventiv asupra actelor ce intră în competența serviciului;
- 11.** urmărește realizarea măsurilor dispuse de către inspectorii de muncă, cu prilejul vizitelor de control și al cercetării evenimentelor;
- 12.** colaborează cu medicul de medicina muncii, în vederea coordonării măsurilor de prevenire și protecție, precum și în completarea fișei de expunere la risc;
- 13.** ține evidența meseriilor și a profesiilor prevăzute de legislația specifică, pentru care este necesară autorizarea exercitării lor;
- 14.** ține evidența posturilor de lucru care necesită examene medicale suplimentare, ține evidența posturilor de lucru care, la recomandarea medicului de medicina muncii, necesită testarea aptitudinilor și/sau control psihologic periodic;
- 15.** monitorizează funcționarea sistemelor și dispozitivelor de protecție, a aparaturii de măsură și control, precum și a instalațiilor de ventilare sau a altor instalații pentru controlul noxelor în mediul de muncă.

Art.211 În ceea ce privește activitatea de protecție civilă și situații de urgență are, în principal, următoarele atribuții:

1. participă la organizarea și coordonarea asistenței medicale în caz de calamități, catastrofe și alte situații deosebite;
2. răspunde de evidența și documentația privind stocul de produse medicale din rezerva pentru situații speciale;
3. participă la coordonarea acordării primului ajutor calificat împreună cu inspectoratul pentru situații de urgență și alte structuri ale Ministerului Sănătății;
4. elaborează și supune spre aprobare Planul de intervenție în caz de dezastre-calamități sau alte situații deosebite;
5. participă la instruirile periodice sau planificate pe linie de protecție civilă, organizate de către Inspectoratul pentru Situații de Urgență;
6. participă la aplicațiile tehnico-tactice organizate de către forurile ierarhice superioare, în scopul preîntâmpinării, reducerii sau eliminării riscurilor de producere a situațiilor de urgență și a consecințelor acestora, protecției populației, mediului, bunurilor și valorilor de patrimoniu;
7. elaborează situațiile și informațiile cerute pentru mobilizarea economiei și pregătirea teritoriului pentru apărare;
8. participă la activitățile de pregătire în vederea aplicării sarcinilor din Planul de mobilizare a economiei naționale organizate de către instituția prefectului sau oficiul central de stat pentru probleme speciale;
9. răspunde și actualizează periodic evidența militară și mobilizarea la locul de muncă, în conformitate cu prevederile legale pentru buna desfășurare a activității actului medical și de pregătire a personalului cu funcții de conducere;
10. asigură aducerea corespondenței și distribuirea ei prin Poșta Militară;
11. execută alte atribuții în domeniul protecției informațiilor clasificate, potrivit legii.

Art.212 - PSI are următoarele atribuții principale:

1. are obligația să anunțe prin orice mijloc serviciile de urgență și să ia măsuri, după posibilități, pentru limitarea și stingerea incendiului;
2. asigură identificarea și evaluarea riscurilor de incendiu din unitate și corelarea măsurilor de apărare împotriva incendiilor cu natura și nivelul riscurilor;
3. solicită și obține avizele și autorizațiile de securitate la incendiu, prevăzute de lege, și asigură respectarea condițiilor care au stat la baza eliberării acestora;
4. permite, în condițiile legii, executarea controalelor și a inspecțiilor de prevenire împotriva incendiilor, prezintă documentele și informațiile solicitate;
5. întocmește, actualizează permanent și transmite inspectoratului lista cu substanțele periculoase, clasificate potrivit legii, utilizate în activitate sub orice formă;
6. elaborează instrucțiunile de apărare împotriva incendiilor și stabilește atribuțiile ce revin salariaților la locurile de muncă;
7. verifică dacă salariații cunosc și respectă instrucțiunile necesare privind măsurile de apărare împotriva incendiilor și verifică respectarea acestor măsuri semnalate corespunzător prin indicatoare de avertizare de către persoanele din exterior care au acces în unitatea sa;
8. asigură întocmirea și actualizarea planurilor de intervenție și condițiile pentru aplicarea acestora în orice moment;
9. asigură utilizarea, verificarea, întreținerea și repararea mijloacelor de apărare împotriva incendiilor cu personal atestat, conform instrucțiunilor furnizate de proiectant;

10. informează de îndată, prin orice mijloc, inspectoratul despre izbucnirea și stingerea cu forțe și mijloace proprii a oricărui incendiu și trimite acestuia raportul de intervenție, conform legii;
11. elaborează programele de optimizare a capacității de apărare împotriva incendiilor în domeniul de activitate al autorității respective;
12. face propuneri de reglementări tehnice și organizatorice a activității de apărare împotriva incendiilor în domeniul specific;
13. controlează modul de aplicare a prevederilor legale pentru apărarea împotriva incendiilor în cadrul instituției;
14. eliberează permise de lucru cu foc pentru formațiile de lucru la solicitarea acestora;
15. elaborează și supune spre analiza conducătorului instituției raportul anual de evaluare a nivelului de apărare împotriva incendiilor din domeniul de activitate;
16. elaborează și înaintează spre aprobare programe de informare și educație specifică.

Art.213 În conformitate cu prevederile OMS 916/2006 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și control al infecțiilor nosocomiale în unitățile sanitare consilierul pe probleme de siguranță are următoarele atribuții:

1. monitorizează activitatea de tratare și transport al deșeurilor medicale periculoase efectuată de unitatea sanitară în vederea conformării cu prevederile legale ce reglementează tratarea și transportul mărfurilor periculoase;
2. consiliază reprezentantul legal al unității sanitare în privința transportului mărfurilor periculoase;
3. efectuează demersurile necesare ca unitatea sanitară să se asigure că incidentele/accidentele în care sunt implicate deșeuri medicale periculoase sunt investigate corect și sunt raportate corespunzător;
4. elaborează raportul anual privind activitățile cu mărfuri periculoase; aceste rapoarte anuale sunt păstrate 5 ani și sunt puse la dispoziția autorităților naționale competente la solicitarea acestora;
5. monitorizează aplicarea practicilor și procedurilor instituite de unitatea sanitară referitoare la transportul deșeurilor medicale periculoase.

SECȚIUNEA a X a - COMPARTIMENT INFORMATICA

Art.214 Este subordonat managerului de spital și are ca principale atribuții:

1. răspunde de funcționarea echipamentelor informatice care aparțin spitalului;
2. asigură utilizarea în bune condiții a echipamentelor informatice;
3. verifică lucrările de întreținere periodică a echipamentelor informatice;
4. asigură montajul cablajelor care asigură buna funcționare a echipamentelor în colaborare cu formațiile de muncitori;
5. gestionează biblioteca de software și documentații IT din dotarea spitalului;
6. centralizează necesarul de tehnică de calcul de la nivelul spitalului și face propuneri pentru achiziționarea acestuia;
7. participă la recepționarea echipamentelor de calcul nou-intrate în inventarul spitalului, urmărind ca acestea să se încadreze în parametrii tehnici și întocmește procesele-verbale de predare-primire;
8. întocmește și are în evidență toate echipamentele IT;
9. propune necesarul consumabilelor indispensabile echipamentelor IT, în colaborare cu secțiile, compartimentele, laboratoarele unității sanitare;
10. asigura confidențialitatea datelor;

11. gestioneaza datele si informatiile medicale a pacientilor, prin securizarea retelei informatice a spitalului si a server-ului spitalului cu parole de acces, care vor fi limitate in functie de competentele persoanelor care vor fi autorizate sa aiba acces.

12. Verifica periodic daca nu exista accesari a persoanelor neautorizate in reseaua informatica si va lua masuri suplimentare de protectie a bazei de date centralizate a spitalului, prin schimbarea periodica a parolilor de acces a utilizatorilor autorizati

13. Periodic se instruieste personalul spitalului care lucreaza cu calculatorul, dar care nu este de specialitate, in vederea exploatarii echipamentelor si aplicatiilor la performante maxime.

SECTIUNEA a XI a SERVICIUL DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII SERVICIILOR MEDICALE

Art.215 Se infiinteaza si desfășoară activitate conform prevederile O.M.S. nr.975/2012 privind organizarea structurii de management al calitatii serviciilor medicale in cadrul unitatilor sanitare cu paturi din reseaua Ministerului Sanatatii si a autoritatilor administratiei publice locale.

Art.216 are 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: manualul calității, procedurile;
3. coordonează și implementează programul de acreditare a tuturor serviciilor oferite în cadrul unității, pe baza procedurilor operaționale specifice fiecărei secții, laborator etc. și a standardelor de calitate;
4. coordonează și implementează procesul de îmbunătățire continuă a calității serviciilor;
5. colaborează cu toate structurile unității în vederea îmbunătățirii continue a sistemului de management al calității;
6. implementează instrumente de asigurare a calității și de evaluare a serviciilor oferite;
7. asigură implementarea strategiilor și obiectivelor referitoare la managementul calității declarate de manager;
8. asigură implementarea și menținerea conformității sistemului de management al calității cu cerințele specifice;
9. coordonează activitățile de analiză a neconformităților constatate și propune managerului acțiunile de îmbunătățire sau corective ce se impun;
10. coordonează analizele cu privire la eficacitatea sistemului de management al calității;
11. asigură aplicarea strategiei sanitare și politica de calitate a unității în domeniul medical în scopul asigurării sănătății pacienților;
12. asistă și răspunde tuturor solicitărilor managerului pe domeniul de management al calității.

SECTIUNEA a XII a COMPARTIMENT RELATII CU PUBLICUL

Art.217 Este în subordinea directă a managerului spitalului și are următoarele atribuții principale:

1. Formează o bază de date completă pentru o mai bună comunicare cu structurile ce fac parte integrantă din organigrama spitalului, cu instituțiile similare și alte instituții și societăți economice colaboratoare;

2. Efectuarea unei activitati de consiliere a managerului, personalului din conducerea institutiei, si nu numai, in legatura cu strategiile de comunicare cu reprezentantii mass - media, in diverse situatii;
3. Conceperea unor documente de informare: buletine, comunicate, dosare. Pregatirea manifestarilor destinate presei: conferinte de presa, seminarii, vizite;
4. Actualizarea si imbunatatirea paginii de internet a institutiei;
5. Consilierea institutiei la activitatile organizate de parteneri: CJAS, Consiliul Judetean Vaslui, Consiliul Local, furnizori, ong - uri, etc;
6. Elaborarea unor strategii pentru ameliorarea imaginii institutiei;
7. Asigura implementarea la nivelul unitatii a prevederilor Legii 176/ 2010 privind integritatea in exercitarea functiilor si demnitatilor publice;
8. Raspunde de colectarea si transmiterea in timp util conform legislatiei in vigoare a declaratiilor de interese si a declaratiilor de avere a personalului cu functii de conducere din unitate

SECTIUNEA a XIII a ATELIERUL DE INTRETINERE SI REPARATII

Art.218 Are in principal urmatoarele atributii:

1. Efectueaza lucrari de reparatii curente la instalatiile electrice, termice si mecanice;
2. Urmareste efectuarea de calitate a reparatiilor conform graficului
3. Asigura buna functionare a instalatiilor si utilajelor;
4. Stabileste cauzele degradarii sau distrugerii instalatiilor si utilajelor si propune masuri corespunzatoare;
5. Stabileste necesarul de materiale de intretinere si reparatii la instalatii si utilaje;
6. asigura asistenta tehnica la receptionarea instalatiilor. Solicita repararea si verificarea conform instructiunilor metrologice, a aparatelor si instrumentelor de masura si control precum si aplicarea marcii de stat;

SECTIUNEA a XIV a COMPARTIMENTUL DUHOVNICESC

Art.219 Este organizat si functioneaza potrivit protocolului incheiat intre MS si Patriarhia Romana.

Art.220 Activitatea acestuia se exercita de catre preotul incadrat in unitate, la capela sau la patul bolnavului.

Art.221 Este subordonat direct managerului spitalului și are, în principal, următoarele atribuții:

- 1) acordarea de asistență spirituală bolnavilor și aparținătorilor;
- 2) acordă asistență spirituală bolnavilor care nu pot să se deplaseze la biserica din incinta instituție

CAPITOLUL VIII - CONSILII, COMITETE ȘI COMISII

Art.222 Pentru analiza unor probleme complexe care interesează activitatea spitalului și subunitățile sale se instituie consilii, comitete și comisii, componența nominală fiind realizată prin decizie a managerului spitalului.

SECȚIUNEA I - CONSILIUL MEDICAL

Art.223 În cadrul spitalului funcționează un consiliu medical constituit conform legii 95/2006-privind reforma în domeniul sănătății

Art.224 Directorul medical este președintele Consiliului Medical.

Art.225 Consiliul medical este alcătuit din șefii de secții, de laboratoare, farmacistul – șef.

Art.226 Atribuțiile Consiliului Medical sunt:

A.Principalele atribuții ale Consiliului Medical conform legii 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății

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. înaintează Comitetului Director 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;

B.Principalele atribuții ale Consiliului Medical –conform ordinului MS 863/2004 pentru aprobarea atribuțiilor și competențelor Consiliului Medical al spitalelor

1. evaluează necesarul de servicii medicale al populației deservite de spital și face propuneri pentru elaborarea:
 - a. planului de dezvoltare a spitalului, pe perioada mandatului;
 - b. planului anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
 - c. 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;
4. desfășoară în colaborare cu nucleul de calitate, nucleul DRG și cu SPCIN de la nivelul spitalului activitate de evaluare și monitorizare a calității și eficienței activităților medicale desfășurate în spital, inclusiv:

- a) evaluarea satisfactiei pacientilor care beneficiaza de servicii in cadrul spitalului sau in ambulatoriul acestuia;
 - b) monitorizarea principalilor indicatori de performanta in activitatea medicala;
 - c) prevenirea si controlul infectiilor nozocomiale.
- 5.** stabileste reguli privind activitatea profesionala, protocoalele de practica medicala la nivelul spitalului si raspunde de aplicarea si respectarea acestora;
 - 6.** elaboreaza planul anual de imbunatatire a calitatii serviciilor medicale furnizate de spital, pe care il supune spre aprobare directorului general;
 - 7.** inainteaza directorului general propuneri cu caracter organizatoric pentru imbunatatirea activitatilor medicale desfasurate la nivelul spitalului;
 - 8.** evalueaza necesarul de personal medical al fiecarei sectii/laborator si face propuneri Comitetului Director pentru elaborarea strategiei de personal a spitalului;
 - 9.** evalueaza necesarul liniilor de garda si face propuneri directorului general cu privire la structura si numarul acestora la nivelul spitalului, dupa caz;
 - 10.** participa la stabilirea fiselor posturilor personalului medical angajat;
 - 11.** inainteaza directorului general propuneri pentru elaborarea planului de formare si perfectionare continua a personalului medico - sanitar;
 - 12.** face propuneri si monitorizeaza desfasurarea activitatilor de educatie si cercetare medicala desfasurate la nivelul spitalului, in colaborare cu institutiile acreditate;
 - 13.** reprezinta spitalul in relatiile cu organizatii profesionale din tara si din strainatate si faciliteaza accesul personalului medical la informatii medicale de ultima ora;
 - 14.** asigura respectarea normelor de etica profesionala si deontologie medicala la nivelul spitalului, colaborand cu Colegiul Medicilor din Romania;
 - 15.** raspunde de acreditarea personalului medical al spitalului si de acreditarea activitatilor medicale desfasurate in spital, in conformitate cu legislatia in vigoare;
 - 16.** analizeaza si ia decizii in situatia existentei unor cazuri medicale deosebite (de exemplu, cazuri foarte complicate care necesita o durata de spitalizare mult prelungita, morti subite etc.);
 - 17.** participa, alaturi de directorul general, la organizarea asistentei medicale in caz de dezastre, epidemii si in alte situatii speciale;
 - 18.** stabileste coordonatele principale privind consumul medicamentelor la nivelul spitalului, in vederea unei utilizari judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei si a rezistentei la medicamente;

19. supravegheaza respectarea prevederilor in vigoare, referitoare la documentatia medicala a pacientilor tratati, asigurarea confidentialitatii datelor medicale, constituirea arhivei spitalului;
20. avizeaza utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activitati de cercetare medicala, in conditiile legii;
21. analizeaza si solutioneaza sugestiile, sesizarile si reclamatii ale pacientilor tratati in spital, referitoare la activitatea medicala a spitalului;
22. elaboreaza raportul anual de activitate medicala a spitalului, in conformitate cu legislatia in vigoare.

SECTIUNEA a IIa – CONSILIUL DE ETICA

Art.227 In cadrul spitalului functioneaza un Consiliul de Etica –constituit in conformitate cu Ordin M.S. Nr. 145 /2015 pentru aprobarea componenței și a atribuțiilor consiliului de etică ce funcționează în cadrul spitalelor

Art.228 Consiliul de etică este alcătuit din 7 membri, cu următoarea reprezentare:

1. 3 reprezentanți aleși ai corpului medical al spitalului;
2. 2 reprezentanți aleși ai asistenților medicali din spital;
3. un consilier juridic sau un reprezentant al aparatului funcțional al spitalului cu
4. studii superioare, desemnat de către managerul unității sanitare;
5. un reprezentant ales al asociațiilor de pacienți.

Art.229 Atribuțiile Consiliului de Etică sunt:

1. promovează valorile etice în rândul personalului medico-sanitar, auxiliar și administrativ al unității sanitare;
2. identifică și analizează vulnerabilitățile etice și riscurile apărute, propune managerului adoptarea și implementarea măsurilor de prevenție a actelor de corupție la nivelul unității sanitare;
3. formulează și înaintează managerului propuneri pentru diminuarea riscurilor de incidente de etică;
4. analizează și avizează Regulamentul intern al unității sanitare și poate face propuneri pentru îmbunătățirea acestuia;
5. formulează punct de vedere etic consultativ, la solicitarea Comitetului Director al unității sanitare;
6. analizează din punct de vedere etic situațiile de dubiu care pot apărea în exercitarea profesiei medicale. În situația în care un cadru medico-sanitar reclamă o situație de dubiu etic ce vizează propria sa activitate, avizul etic nu poate fi utilizat pentru incriminarea cadrului medico-sanitar respectiv, dacă solicitarea s-a realizat anterior actului medical la care se face referire;
7. primește, din partea managerului unității sanitare, sesizările făcute în vederea soluționării. Modelul de sesizare este prevăzut în anexa nr. 3.

8. analizează cazurile de încălcare a principiilor morale sau deontologice în relația pacient - cadru medicosanitar și personal auxiliar din cadrul spitalului, prevăzute în legislația în vigoare (Legea drepturilor pacientului nr. 46/2003; Ordinul ministrului sănătății nr. 386/2004 privind aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003, art. 217, 218 și 219 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare; Codurile deontologice profesionale; Regulamentele interne ale unităților sanitare);

9. verifică dacă personalul medico-sanitar și auxiliar, prin conduita sa, încalcă drepturile pacienților prevăzute în legislația specifică (Legea nr. 46/2003; art. 217, 218 din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare), pe baza sesizărilor primite;

10. analizează sesizările personalului unității sanitare în legătură cu diferitele tipuri de abuzuri săvârșite de către pacienți (Art. 257, în acord cu art. 175 alin. (2) din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificările și completările ulterioare; art. 219 din Legea nr. 95/2006, cu modificările și completările ulterioare) sau superiori ierarhici. În măsura în care constată încălcări ale drepturilor personalului, propune măsuri concrete pentru apărarea bunei reputații a personalului;

11. analizează sesizările ce privesc nerespectarea demnității umane și propune măsuri concrete de soluționare;

12. emite avize referitoare la incidentele de etică semnalate, conform prevederilor prezentului ordin;

13. emite hotărâri cu caracter general ce vizează unitatea sanitară respectivă;

14. asigură informarea managerului, a Compartimentului de integritate din cadrul Ministerului Sănătății și a petentului privind conținutul avizului etic. Managerul poartă răspunderea punerii în aplicare a soluțiilor propuse;

15. aprobă conținutul comunicărilor adresate petenților, ca răspuns la sesizările acestora;

16. înaintează către organele abilitate sesizările ce privesc plățile informale ale pacienților către personalul medico-sanitar ori auxiliar sau acte de condiționare a acordării serviciilor medicale de obținere a unor foloase, în cazul în care persoanele competente nu au sesizat organele conform atribuțiilor de serviciu;

17. sesizează organele abilitate ale statului ori de câte ori consideră că aspectele dintr-o speță pot face obiectul unei infracțiuni, dacă acestea nu au fost sesizate de reprezentanții unității sanitare sau de către petent;

18. aprobă conținutul rapoartelor bianuale și anuale întocmite de secretarul consiliului de etică;

19. redactează Anuarul etic, care cuprinde modul de soluționare a spețelor reprezentative din cursul anului precedent. Anuarul etic este pus la dispoziția angajaților, constituind în timp un manual de bune practici la nivelul unității sanitare respective;

20. analizează rezultatele aplicării chestionarului de evaluare, parte a mecanismului de feedback al pacientului. Chestionarul de evaluare este prevăzut în anexa nr. 4- O.M.S NR.145/2015.

SECȚIUNEA a III a - NUCLEUL DE CALITATE

Art.230 Nucleul de calitate este infiintat conform Ordinului CNAS 559/2001 privind infiintarea nucleelor de calitate in unele unitati spitalicesti.

Art.231 Atributiile nucleului de calitate:

1. Implementarea de masuri organizatorice privind imbunatatirea calitatii actului medical, a conditiilor de cazare, igiena si alimentatie;

2. Activitate de evaluare si monitorizare a calitatii si eficientei activitatilor medicale desfasurate in spital;
3. Analiza cazuisticii abordate;
4. Analiza ratei de utilizare a paturilor la nivel de sectie si pe intreg spital;
5. Analiza ratei de morbiditate;
6. Analiza duratei medii de spitalizare;
7. Analiza numarului de urgente din totalul pacientilor prezentati;
8. Analiza corectitudinii documentelor medicale justificative cerute de lege si existenta lor;
9. Analiza numarului de infectii nosocomiale si a frecventei acestora, evaluarea factorilor de risc si propunerea de masuri de prevenire sau rezolvarea acestora;
10. Implementarea si dezvoltarea mecanismului de monitorizare a calitatii ingrijirilor medicale in raport cu indicatorii activitatii clinice si cei financiari;
11. Identificarea, clarificarea si determinarea indicatorilor de calitate;
12. Organizarea anchetelor de evaluare a gradului de satisfactie a pacientilor pe baza chestionarelor de satisfactie;
13. Dezvoltarea sistemelor care asigura furnizarea serviciilor, in sensul satisfacerii cerintelor pacientilor;
14. Asigurarea calitatii cu scopul ca serviciile sa indeplineasca sau sa depaseasca asteptarile pacientilor;
15. Desfasurarea activitatilor prevazute in planul calitatii aprobat de Comitetul Director;
16. Elaborarea rapoartelor asupra calitatii serviciilor medicale furnizate si propunerea de masuri corective, in cazul neconformitatilor care vor fi inaintate spre analiza/aprobare Consiliului Medical/Comitetului Director;
17. Elaborarea unor materiale cu informatii utile pacientilor si apartinatorilor (date generale despre spital, programul de vizita pentru apartinatori, medicul curant, modalitatea de contact a acestuia, etc.), ce vor fi puse la dispozitia acestora in momentul internarii pe sectie.
18. Comisia se va intruni trimestrial sau ori de cate ori este nevoie. Va fi efectuata, prin sondaj, pentru fiecare sectie in parte, o evaluare lunara.
19. Evidenta inregistrarilor activitatilor derulate se va tine in Registrul Nucleului de Calitate, dupa cum urmeaza:
20. Data si semnatura membrului comisiei care a efectuat monitorizarea activitatii pe o sectie cu mentionarea foilor de observatie evaluate prin sondaj pentru intocmirea punctajului aferent sectiei/compartimentului;
21. Punctajul lunar/trimestrial al criteriilor de calitate;
22. Propuneri de imbunatatire activitatii inaintate sefilor de sectie/compartimente si conducerii spitalului;
23. Rezultatele anchetelor de evaluare a satisfactiei pacientilor.

SECTIUNEA a IV a - COMISIA DE SPECIALITATE PENTRU ANALIZA REZULTATELOR UTILIZARII PROTOCOALELOR SI GHIDURILOR DE PRACTICA ADOPTATE IN SJUVaslui

Art.232 In vederea instituirii de practici medicale unitare bazate pe ghiduri de buna practica si protocoale clinice, Comisia de Specialitate pentru analiza rezultatelor utilizarii Protocoalelor si Ghidurilor de practica adoptate in Spitalul Judetean de Urgenta Vaslui are urmatoarele atributii:

1. întocmirea unui plan de măsuri pentru procesul de implementare a protocoalelor diagnostice și terapeutice, avizate în Consiliul Medical și aprobate de Comitetul Director;
2. Monitorizarea aplicării Planului de implementare, modificarea planului dacă se impune;
3. Controlează periodic aplicarea în practică prin analiză FOCG/FSZ și a deciziilor diagnostice și terapeutice în colaborare cu Nucleul de calitate;
4. Evaluarea rezultatelor/progreselor implementării/aplicării protocoalelor și ghidurilor de practică prin auditare, la termene regulate și analizarea lor în cadrul echipei;
5. Evaluarea impactului asupra îmbunătățirii calității și siguranței actului medical;
6. Elaborarea unui Plan de măsuri cu termen pentru remedierea deficiențelor constatate în utilizarea protocoalelor și ghidurilor de practică adoptate în spital, respectiv: revizuirea, completarea, actualizarea, înlocuirea acestora;
7. Modificarea și/sau ajustarea protocoalelor de diagnostic și tratament, algoritme de diagnostic corespunzător ghidurilor de practică în cazul dotării spitalului cu noi tehnici de diagnostic și/sau avizarea de noi medicamente;
8. Promovarea utilizării ghidurilor de practică/protocoalelor elaborate prin note interne, prezentări, etc.;
9. Revizuirea/modificarea protocoalelor terapeutice va fi înaintată spre avizare către Consiliul Medical și aprobată de către Comitetul Director.

Art.233 Comisia se va întruni trimestrial, semestrial sau la solicitarea președintelui comisiei ori de câte ori este nevoie.

SECȚIUNEA a V a - COMITETUL DE SECURITATE ȘI SANATATE ÎN MUNCĂ

Art.234 La nivelul spitalului s-a constituit conform Ordinului MMPS 187/1998 privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a Comitetului de securitate și sănătate în muncă

un Comitet de Securitate și Sanatate în muncă cu scopul de a asigura implicarea salariaților la elaborarea și aplicarea deciziilor în domeniul protecției muncii.

Art.235 Comitetul de securitate și sănătate în muncă este constituit din:

- a) conducătorul persoanei juridice sau reprezentantul său;
- b) conducătorul compartimentului de protecție a muncii sau persoana desemnată cu atribuții în domeniu;
- c) reprezentantul serviciului medical;
- d) reprezentanții salariaților.

Art.236 Conducătorul persoanei juridice este președintele comitetului de securitate și sănătate în muncă.

Art.237 Persoana cu atribuții în domeniu din compartimentul de protecție a muncii este secretarul comitetului de securitate și sănătate în muncă.

Art.238 Comitetul de securitate și sănătate în muncă se convoacă, la cererea președintelui, cel puțin o dată pe trimestru și ori de câte ori este nevoie.

Art.239 Atribuțiile Comitetului de securitate și sanatate în muncă sunt:

1. aprobă programul anual de securitate și sanatate în muncă ;

2. urmareste aplicarea acestui program, inclusiv alocarea mijloacelor necesare realizarii prevederilor lui si eficienta acestora din punct de vedere al imbunatatirii conditiilor de munca;
3. urmareste modul in care se aplica si se respecta reglementarile legale privind securitatea si sanatatea in munca;
4. analizeaza factorii de risc de accidentare si imbolnavire profesionala, existenti la locurile de munca;
5. analizeaza propunerile salariatilor privind prevenirea accidentelor de munca si a imbolnavirilor profesionale, precum si pentru imbunatatirea conditiilor de munca;
6. efectueaza cercetari proprii asupra accidentelor de munca si imbolnavirilor profesionale;
7. efectueaza inspectii proprii privind aplicarea si respectarea normelor de securitate si sanatate in munca;
8. informeaza inspectoratele de protectie a muncii despre starea protectiei muncii in propria unitate;
9. realizeaza cadrul de participare a salariatilor la luarea unor hotarari care vizeaza schimbari ale procesului de productie (organizatorice, tehnologice, privind materiile prime utilizate, etc.), cu implicatii in domeniul protectiei muncii;
10. dezbate raportul, scris, prezentat Comitetului de Securitate si Sanatate in munca de catre conducatorul unitatii cel putin o data pe an, cu privire la situatia securitatii si sanatatii in munca, actiunile care au fost intreprinse si eficienta acestora in anul incheiat precum si programul de protectie a muncii pentru anul urmator; un exemplar din acest raport trebuie prezentat inspectoratului teritorial de protectie a muncii;
11. verifica aplicarea normativului - cadru de acordare si utilizare a echipamentului individual de protectie, tinand seama de factorii de risc identificati;
12. verifica reintegrarea sau mentinerea in munca a salariatilor care au suferit accidente de munca ce au avut ca efect diminuarea capacitatii de munca;

SECTIUNEA a VI a COMISIA MEDICAMENTULUI, DE STRATEGIE TERAPEUTICA SI FARMACOVIGILENTA

Art.240 Comisia medicamentului, de strategie terapeutica si farmacovigilenta este constituita conform Ordinului MS. 962 din 29 iulie 2009 pentru aprobarea Normelor privind înființarea, organizarea și funcționarea farmaciilor și drogheriilor, si legea 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii

Art.241 Atributiile comisiei sunt:

- 1) Stabileste strategia de achizitii a medicamentelor si materialelor sanitare;
- 2) Stabileste lista de medicamente de baza, obligatorii, care sa fie in permanenta accesibile in farmacia cu circuit inchis a spitalului;
- 3) Stabilirea unei liste de medicamente care se achizitioneaza doar in mod facultativ, la cazuri bine selectate si documentate medical, pe baza de referat; aceasta din urma trebuie sa prezinte criteriile de recomandare, sustinute cu buletine de analiza si recomandari de experti;
- 4) Analizează necesarul si consumul de medicamente pe sectii si la nivelul spitalului si propune masuri pentru reducerea sau suplimentarea consumului de anumite produse medicamentoase cu incadrarea in cheltuielile bugetare aprobate cu aceasta destinatie;

- 5) Analiza referatelor de necesitate trimise directiunii in vederea aprobarii si avizarea lor de catre medici specialisti corespunzatori profilului de actiune al medicamentului solicitat;
- 6) Referatele pentru medicamente se vor centraliza de catre farmacistul sef si biroul de achizitii publice –contractari si se vor inainta comisiei medicamentului pentru analiza oportunitatii introducerii lor in necesarul estimativ;
- 7) Verifica continuu stocul de medicamente de baza pentru a preveni disfunctiile in aprovizionare si asistenta medicala;
- 8) Verifica corespondenta baremului aparatului de urgenta pe sectii cu cel aprobat de conducerea unitatii si conform legislatiei in vigoare;
- 9) Verifica prin sondaj modul de stabilire a medicatiei pentru pacientii internati si evidentierea acesteia;
- 10) In colaborare cu medicii terapeuti din cadrul spitalului monitorizeaza cazurile si frecventa reactiilor adverse in tratamentul pacientilor cu produse medicamentoase;
- 11) Analizeaza toate cazurile de reactii adverse si va urmari intocmirea fiselor pentru raportarea spontana a reactiilor adverse la medicamente emise de ANM;
- 12) Raportarea reactiilor adverse va fi efectuata conform reglementarilor ANM;
- 13) Prezinta periodic Consiliului Medical informatii cu privire la aceasta activitate si face propuneri de imbunatatire a metodelor de diagnostic a reactiilor adverse;
- 14) Identificarea factorilor de risc la prescrierea anumitor medicamente;
- 15) Evaluarea avantajelor administrarii unor medicamente pentru pacientii internati;
- 16) Participa la elaborarea si implementarea de ghiduri si protocoale terapeutice pe profiluri de specialitate medicala, bazate pe bibliografie nationala si internationala si pe conditiile locale;
- 17) Elaboreaza criteriile de prescriere a antibioterapiei- Protocol de prescriere a antibioticelor;
- 18) Elaboreaza Fisa de prescriere a antibioticului;
- 19) Colaboreaza cu medicul epidemiolog pentru analiza chimiorezistentei germenilor la antibioticele folosite in spital si informeaza periodic medicii curanti;
- 20) Controleaza si asigura la nivelul spitalului prescrierea corecta a medicatiei conform protocoalelor, optimizarea utilizarii medicamentelor si evitarea polipragmaziei;
- 21) Evitarea intrebuintarii eronate si consumului abuziv de produse medicamentoase;
- 22) Urmaresc folosirea de prescriptii a DCI a medicamentelor;
- 23) Urmaresc eliberarea de medicamente din farmacia spitalului doar pe baza de condicii de prescriptii medicamente;
- 24) Comisia solicita rapoarte periodice de la medicii sef de sectie privind consumul si administrarea de medicamente in functie de incidenta diferitelor afectiuni si incadrarea in bugetul alocat;
- 25) Comisia poate dispune intreruperea administrarii de medicamente cu regim special in cazul cand acel tratament se considera inutil si costisitor;
- 26) Comisia poate analiza oricand necesarul si oportunitatea achizitiei de medicamente, urmand a inainta propuneri Consiliului Medical si Comitetului Director pentru introducerea in planul anual de achizitii publice de medicamente si materiale sanitare a necesarului fundamentat in urma evaluarii cazuisticii;
- 27) Redacteaza un proces-verbal de sedinta in care se consemneaza rezultatele activitatii si formuleaza propuneri de eficientizare a acesteia. In functie de cazurile analizate vor fi convocate la sedinta si alte persoane cu sarcini specifice si responsabilitati la propunerea Presedintelui comisiei.

Art.242 Comisia Medicamentului, de strategie terapeutica si Farmacovigilenta se va reuni lunar, trimestrial sau ori de cate ori este nevoie.

SECTIUNEA a VII a - COMISIA DE REVIZUIRE A PROCEDURII PENTRU INTERNARILE NONVOLUNTARE

Art.243 Comisia de revizuire a procedurii pentru internarile nonvoluntare constituita conform Legii 487/2002 si ORDIN Nr. 372 din 10 aprilie 2006 privind Normele de aplicare a [Legii](#) sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002, cu modificările ulterioare

Art.244 Atributiile Comisiei de revizuire a procedurii pentru internarile nonvoluntare:

1. analizeaza propunerea de internare nevoluntara in termen de cel mult 48 de ore de la primirea propunerii, dupa examinarea persoanei respective, daca aceasta este posibila ;
2. consemneaza decizia de internare nevoluntara a comisiei in dosarul medical al pacientului, in fisa de consultatii medicale si in registrul de activitate al comisiei. (Documentele din dosarul bolnavului se aranjeaza in ordine cronologica, fisele se numereaza, iar la sfarsit se va specifica numarul total al filelor, cu semnatura si parafa medicului coordonator al comisiei) ;
3. Hotararea comisiei va cuprinde : diagnosticul ; solutia adoptata ; motivarea solutiei ;semnaturile tuturor membrilor comisiei ;
4. Informeaza pacientul, precum si reprezentatului sau legal, asupra deciziei luate ;
5. Notifica conducerii unitatii medicale, in termen de 24 de ore, judecatoriei in a carei circumscriptie se afla unitatea medicala, decizia de internare nevoluntara a comisiei, impreuna cu documentele medicale referitoare la pacientul in cauza ;
6. Examineaza periodic pacientul internat nevoluntar la un interval ce nu va depasi 5 zile, pana la pronuntarea hotararii instantei ;
7. Reexamineaza pacientii la cel mult o luna si ori de cate ori este nevoie in functie de starea acestora, precum si la cererea medicului sef de sectie, a pacientului, a reprezentantului legal sau conventional al pacientului, precum si a procurorului ;
8. Decide externarea pacientului ;
9. Constituie Registrul unic de evidenta centralizata a cazurilor de internare nevoluntara si a documentatiei medico- juridice ;
10. Se inregistreaza in Registrul de evidenta internarile nevoluntare, precum si deciziile luate de comisiile de revizie ;
11. Sa respecte prevederile Legii nr.487/2002, precum si Normele de aplicare ale Legii, respectiv O.M.S nr.372/2006 cu privire la procedura internarii nevoluntare ;
12. Sa utilizeze Notificarile prevazute in cuprinsul O.M.S nr.372/2006.

SECTIUNEA a VIII a - COMISIA DE ANALIZA DRG

Art.245 Comisia de analiza DRG este constituita conform Ordinului MS 208/2015 privind aprobarea regulilor de confirmare din punct de vedere al datelor clinice și medicale la nivel de pacient pentru cazurile spitalizate în regim de spitalizare continuă și de zi, precum și a Metodologiei de evaluare a cazurilor neconfirmate din punct de vedere al datelor clinice și medicale pentru care se solicită reconfirmarea.

Art.246 Comisia de analiza DRG are ca atributii:

1. analizeaza si corecteaza datele existente in foile de observatie inainte de transmiterea acestora la Scoala Nationala de Sanatate Publica Management si Perfectionare in Domeniul Sanitar Bucuresti (S.N.S.P.M.P.D.S.);
2. analizeaza rezultatele primite de la S.N.S.P.M.P.D.S. Bucuresti si ia masurile corespunzatoare;
3. se intalneste trimestrial cu comisia de analiza de la C.A.S. Vaslui pentru discutarea foilor nevalidate si argumentarea validarii acestora in conditiile in care aceasta este solicitata.

SECTIUNEA a IX a - COMISIA DE TRANSFUZIE SI HEMOVIGILENTA

Art.247 Comisia de transfuzie si hemovigilenta este constituita conform Ordinului MS 1224/2006 pentru aprobarea Normelor privind activitatea unităților de transfuzie sanguină din spitale si are ca atributii:

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

SECTIUNEA a X a COMISIEI DE ANALIZA A DECESELOR INTRASPITALICESTI SUNT URMATOARELE

Art.248 Este constituita conform legii 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii:

1. Asigura informarea despre si respectarea prevederilor legale in vigoare privind manipularea cadavrelor umane si prelevarea organelor si tesuturilor de la cadavre in vederea transplantului de catre intreg personalul spitalului, conform prevederilor Legii nr.104/27.03.2003- Republicata si Hotararii de Guvern nr.451/01.04.2004 privind aprobarea normelor de aplicare a acesteia;
2. Organizeaza modalitatea de raportare a indicatorilor privind procentul de pacienti decedati la 24 de ore de la internare, procentul pacientilor decedati la 48 de ore de la interventia chirurgicala, procentul deceselor intraoperatorii, precum si a indicatorilor privind rata mortalitatii intraspitalicesti si a indicelui de concordanta intre diagnosticul clinic si diagnosticul anatomo-patologic;
3. Analizeaza comparativ indicatorii mentionati la punctul 2;
4. Realizeaza o statistica a deceselor din spital pe sectii si al numarului de necropsii in raport cu numarul de internari din spital, evidentiind totodata patologia cea mai frecventa a deceselor;

5. Analizeaza datele medicale obtinute din foaia de observatie (FOCG), investigatiile paraclinice, diagnosticul anatomo-patologic necroptic (macroscopic si histopatologic); analiza motivelor medicale care au condus la decesul pacientilor cuprinse in FOCG si Certificatul de deces;
6. Analiza obiectiva a FOCG a pacientilor decedati privind sustinerea diagnosticelor mentionate la internare, de etapa si de deces; urmarea protocoalelor de investigatii si tratament ale spitalului, completarea corecta a informatiilor in FOCG conform procedurii de completare a FOCG;
7. Evidentiaza gradul de concordanta diagnostica intre diagnosticul de internare, diagnosticul de externare si final (anatomo-patologic) avand ca scop cresterea gradului de concordanta diagnostica;
8. Comisia poate solicita audierea medicului curant pentru justificarea actiunilor medicale in cazul pacientului decedat, la care se constata anumite nelamuriri privitoare la evolutia cazului;
9. Analiza cazurilor complexe, cand se impune, se efectueaza de comisie impreuna cu seful sectiei in care a decedat pacientul;
10. In situatia in care se constata un deces survenit ca urmare a actiunii personalului medical (malpraxis) prezinta cazul conducerii in vederea luarii masurilor necesare;
11. Pentru pacientii cu afectiuni cronice cunoscute, bine investigate, in conditiile in care apartinatorii nu au nicio rezerva asupra bolii si tratamentului aplicat si isi asuma in scris responsabilitatea pentru aceasta se poate dispune neefectuarea autopsiei sub semnatura, de catre managerul spitalului, cu avizul sefului de sectie unde a fost internat decedatul, al medicului curant si al sefului serviciului de anatomie patologica;
12. Comisia analizeaza si cerceteaza calitatea serviciilor si ingrijirilor medicale acordate pacientului, pana la deces;
13. sunt obligati sa participe la efectuarea necropsiei pacientului decedat, medicul curant , seful de sectie;
14. In urma autopsiei se va recolta material biptic care va fi insotit obligatoriu de FISA DE INSOTIRE tip, semnata si parafata de medicul care solicita examinarea;
15. Dezbaterile cazurilor aduce in atentie cele mai noi si corespunzatoare tratamente medicale care se aplica pacientilor din spital reprezentand o modalitate de crestere a nivelului stiintific al echipei medicale;
16. Aduce la cunostinta membrilor comisiei reglementarile legislative nou aparute in vederea optimizarii activitatii medicale;
17. Redacteaza un proces-verbal de sedinta in care se consemneaza rezultatele activitatii prezentand concluziile analizei;
18. Presedintele comisiei avizeaza toate cererile de eliberare a cadavrelor fara efectuarea autopsiei;
19. Raspunde la orice solicitare a conducerii spitalului;
20. La solicitarea conducerii spitalului, comisia de analiza a deceselor intraspitalicesti poate fi consultata in urmatoarele domenii:
 - a) elaborarea unei strategii de reducere a numarului de decese;
 - b) masuri pentru remedierea erorilor;
 - c) analiza activitatii din cadrul Serviciului de Anatomie Patologica si Prosectura;

- d) planificarea de actiuni in vederea cresterii calitatii actului medical;
- 21. Comisia de analiza a deceselor intraspitalicesti se va intalni ori de cate ori este nevoie, dar nu mai putin de o data pe trimestru.
- 22. Procesele-verbale ale sedintelor comisiei de analiza a deceselor intraspitalicesti vor fi inaintate spre analiza Managerului/Directorului medical/Consiliului Medical.

SECTIUNEA a XI a COMISIA DE PREVENIRE A SITUATIILOR DE URGENTA

Art.249 Comisia de prevenire a situatiilor de urgenta este constituita conform Ordinului M.T.T.C.

1995/1160/18.12.2005 pentru aprobarea Regulamentului privind prevenirea și gestionarea situațiilor de urgență specifice riscului la cutremure și/sau alunecări de teren

Art.250 Atributiile Comisiei de prevenire a situatiilor de urgenta:

1. Pregateste, organizeaza si conduce activitatile referitoare la pregatirea, protectia, limitarea si inlaturarea urmarilor dezastrelor pe teritoriul S.J.U.VASLUI
2. Actiunea se desfasoara in concordanta cu celelalte masuri din acest domeniu in cadrul sistemului teritorial in strinsa colaborare cu factorii de raspundere stabiliti prin actele normative in vigoare.

Celula de urgenta

Art.251 Celula de urgenta este constituita conform Legii 481/2004 privind protecția civilă

Art.252 Atributiile Celulei de urgenta sunt:

1. Planifica organizarea si conducerea unitara a actiunilor tehnice si organizatorice preventive si de gestionare a situatiilor de urgenta specifice in vederea limitarii efectelor pe care le produc acestea;
2. Mobilizeaza fortele necesare pentru apararea impotriva pericolului, convoaca in situatii de urgenta intregul personal angajat cvar nu este la serviciu nin perioada respective, emite decizii in acest sens;

Echipe specializate care intervin in situatii de urgenta

Art.253 Echipele specializate care intervin in situatii de urgenta sunt constituite conform legii 481/2004 privind protecția civilă ; Ordin M.A.I. 158/2007 pentru aprobarea criteriilor de performanță privind constituirea, încadrarea și dotarea serviciilor private pentru situații de urgență; legea 307/2006 privind apărarea împotriva incendiilor

Art.254 Echipele specializate care intervin in situatii de urgenta executa operatiuni si activitati de instiintare, avertizare, alarmare, alertare, recunoastere, cercetare, evacuare, adapostire, cautare, salavre, descarcerare, deblocare, primajutor sau asistenta medicala de urgenta, stingerea incendiilor, depoluare, protectieNBC si decontaminare, transport de apa, iluminat, protectia bunurilor materiale, mediului si valorilor din patrimoniul unitatii in caz de situatii de urgenta

Art.255 Echipa instiintare - alarmare –atributii:

1. Instiinteaaza/alarmeaza C.U. in legatura cu situatii de urgenta produsa cerand lamuriri in ceea ce priveste urmatorii pasi care trebuie parcursi.
2. Alerteaza Ccompartimentul S.M., P.S.I., Pr. Civila si Situatii de urgenta.
3. La ordin informeaza I.S.U. „Podul Inalt” si Consiliul local pentru situatii de urgenta.
4. Mentine libera o linie telefonica directa cu orasul.

Art.256 Echipa de cercetare- atributii

1. Cerceteaza zona afectata si transmite informatii cat mai precise C.U. referitoare la amploarea dezastrului.
2. Participa efectiv la cautarea si salvarea victimelor.
3. Coordoneaza actiunea de salvare si evacuare a personalului din zona afectata.

Art.257 Echipa deblocare – salvare- atributii

1. Localizeaza persoanele surprinse sub daramaturi sau in incaperi blocate.
2. Ia masuri pentru deblocarea acestora transportandu - i in afara zonelor periculoase.
3. Deblocheaza caile de acces prin inlaturarea obstacolelor asigurand libera circulatie in zona.
4. Marcheaza si asigura zonele periculoase.
5. Se ocupa de evacuarea personalului si bunurilor materiale.

Art.258 Echipa sanitara- atributii

1. Se preocupa de perfectionarea cunostintelor individuale in domeniul specialitatii pe care este incadrat.
2. Acorda ajutor medical de urgenta si coordoneaza masurile de prim ajutor ale celorlalte formatiuni la locul interventiei.
3. Amenajeaza dupa caz adaposturi si locuri de adunare pentru raniti.
4. Informeaza conducatorul interventiei despre masurile ce trebuie luate pentru acordarea primului ajutor.

Art.259 Echipa logistica- atributii

1. Se preocupa de aprovizionarea cu tehnica si bunuri materiale de prima interventie.
2. Asigura aprovizionarea cu tehnica adecvata pentru diferite situatii de interventie punand la dispozitie mijloace de transport in caz de evacuare atat a personalului cat si a bunurilor materiale din zona afectata.
3. In caz de evacuare asigura aprovizionarea taberei de sinistrati cu apa, alimente si tot ceea ce este nevoie iar in cazul in care situatia o impune solicita ajutor suplimentar de la organele abilitate sa intervina in acest sens.

Art.260 Formatia P.S.I.- atributii

1. Organizeaza executarea interventiei operative pentru limitarea si inlaturarea situatiilor de urgenta.
2. Participa la protectia valorilor arhivistice, de patrimoniu, a bunurilor materiale precum si a mediului.
3. Participa la salvarea persoanelor si evacuarea lor din zona afectata.

CAPITOLUL IX - DREPTURILE SI OBLIGATIILE PACIENTULUI

SECTIUNEA I- DREPTURILE PACIENTULUI

Art.261 Pacientii au dreptul la ingrijiri medicale de cea mai inalta calitate de care societatea dispune, in conformitate cu resursele umane, financiare si material

Art.262 Pacientul are dreptul de a fi respectat ca persoana umana, fara nici o discriminare;

Art.263 Pacientul are dreptul de a fi informat cu privire la serviciile medicale disponibile, precum si la modul de a le utiliza;

Art.264 Pacientul are dreptul de a fi informat asupra identitatii si statutului profesional al furnizorilor de servicii de sanatate;

Art.265 Pacientul internat are dreptul de a fi informat asupra regulilor si obiceiurilor pe care trebuie sa le respecte pe durata spitalizarii;

Art.266 Pacientul are dreptul de a fi informat asupra starii sale de sanatate, a interventiilor medicale propuse, a riscurilor potentiale ale fiecarei proceduri, a alternativelor existente la procedurile propuse, inclusiv asupra neefectuării tratamentului si nerespectării recomandarilor medicale, precum si cu privire la date despre diagnostic si prognostic;

Art.267 Pacientul are dreptul de a decide daca mai doreste sa fie informat in cazul in care informatiile prezentate de catre medic i-ar cauza suferinta. Informatiile se aduc la cunostinta pacientului intr-un limbaj respectuos, clar, cu minimalizarea terminologiei de specialitate; in cazul in care pacientul nu cunoaste limba romana, informatiile i se aduc la cunostinta in limba materna ori in limba pe care o cunoaste sau, dupa caz, se va cauta o alta forma de comunicare;

Art.268 Pacientul are dreptul de a cere in mod expres sa nu fie informat si de a alege o alta persoana care sa fie informata in locul sau. Rudele si prietenii pacientului pot fi informati despre evolutia investigatiilor, diagnostic si tratament, cu acordul pacientului;

Art.269 Pacientul are dreptul de a cere si de a obtine o alta opinie medicala;

Art.270 Pacientul are dreptul sa solicite si sa primeasca, la externare, un rezumat scris al investigatiilor, diagnosticului, tratamentului si ingrijirilor acordate pe perioada spitalizarii;

Art.271 Pacientul are dreptul sa refuze sau sa opreasca o interventie medicala asumandu-si, in scris, raspunderea pentru decizia sa; consecintele refuzului sau ale opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului.

Art.272 Cand pacientul nu isi poate exprima vointa, dar este necesara o interventie medicala de urgenta, personalul medical are dreptul sa deduca acordul pacientului dintr-o exprimare anterioara a vointei acestuia. In cazul in care pacientul necesita o interventie medicala de urgenta, consimtamantul reprezentantului legal nu mai este necesar;

Art.273 In cazul in care se cere consimtamantul reprezentantului legal, pacientul trebuie sa fie implicat in procesul de luare a deciziei atat cat permite capacitatea lui de intelegere. In cazul in care furnizorii de servicii medicale considera ca interventia este in interesul pacientului, iar reprezentantul legal refuza sa isi dea consimtamantul, decizia este declinata unei comisii de arbitraj de specialitate.

Art.274 Comisia de arbitraj este constituita din 3 medici pentru pacientii internati in spitale si din 2 medici pentru pacientii din ambulator;

Art.275 Consimtamantul pacientului este obligatoriu pentru recoltarea, pastrarea, folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul sau, in vederea stabilirii diagnosticului sau a tratamentului cu care acesta este de acord;

Art.276 Consimtamantul pacientului este obligatoriu in cazul participarii sale in invatamantul medical clinic si la cercetarea stiintifica. Nu pot fi folosite pentru cercetare stiintifica persoanele care nu sunt capabile sa isi exprime vointa, cu exceptia obtinerii consimtamantului de la reprezentantul legal si daca cercetarea este facuta si in interesul pacientului;

Art.277 Pacientul nu poate fi fotografiat sau filmat intr-o unitate medicala fara consimtamantul sau, cu exceptia cazurilor in care imaginile sunt necesare diagnosticului sau tratamentului si evitarii suspectarii unei culpe medicale;

Art.278 Toate informatiile privind starea pacientului, rezultatele investigatiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale sunt confidentiale chiar si dupa decesul acestuia;

Art.279 Informatiile cu caracter confidential pot fi furnizate numai in cazul in care pacientul isi da consimtamantul explicit sau dacalegea o cere in mod expres;

Art.280 In cazul in care informatiile sunt necesare altor furnizori de servicii medicale acreditati, implicati in tratamentul pacientului, acordarea consimtamantului nu mai este obligator;

Art.281 Pacientul are acces la datele medicale personale.

Art. 282 Orice amestec in viata privata, familiala a pacientului este interzis, cu exceptia cazurilor in care aceasta imixtiune influenteaza pozitiv diagnosticul, tratamentul ori ingrijirile acordate si numai cu consimtamantul pacientului.

Art.283 Sunt considerate exceptii cazurile in care pacientul reprezinta pericol pentru sine sau pentru sanatatea publica;

Art.284 Dreptul femeii la viata prevaleaza in cazul in care sarcina reprezinta un factor de risc major si imediat pentru viata mamei;

Art.285 Pacientul are dreptul la informatii, educatie si servicii necesare dezvoltarii unei vieti sexuale normale si sanatatii reproducerii, fara nici o discriminare;

Art.286 Dreptul femeii de a hotari daca sa aiba sau nu copii este garantat, cu exceptia cazului prevazut la Art.;

Art.287 Pacientul, prin serviciile de sanatate, are dreptul sa aleaga cele mai sigure metode privind sanatatea reproducerii;

Art.288 Orice pacient are dreptul la metode de planificare familiala eficiente si lipsite de riscuri;

Art.289 In cazul in care furnizorii sunt obligati sa recurga la selectarea pacientilor pentru anumite tipuri de tratament care sunt disponibile in numar limitat, selectarea se face numai pe baza criteriilor medicale.

Art.290 Criteriile medicale privind selectarea pacientilor pentru anumite tipuri de tratament se elaboreaza de catre ministerul sanatatii si familiei in termen de 30 de zile de la data intrarii in vigoare a prezentei legi si se aduc la cunostinta publicului;

Art.291 Interventiile medicale asupra pacientului se pot efectua numai daca exista conditiile de dotare necesare si personal acreditat, cu exceptia cazurile de urgenta aparute in situatii extreme;

Art.292 Pacientul are dreptul la ingrijiri terminale pentru a putea muri in demnitate;

Art.293 Pacientul poate beneficia de sprijinul familiei, al prietenilor, de suport spiritual, material si de sfaturi pe tot parcursul ingrijirilor medicale.

Art.294 La solicitarea pacientului, in masura posibilitatilor, mediul de ingrijire si tratament va fi creat cat mai aproape de cel familial;

Art.295 Pacientul internat are dreptul si la servicii medicale acordate de catre un medic acreditat din afara spitalului;

Art.296 Personalul medical sau nemedical din unitatile sanitare nu are dreptul sa supuna pacientul nici unei forme de presiune pentru al determina pe acesta sa il recompenseze altfel decat prevad reglementarile de plata legale din cadrul unitatii respective;

Art.297 Pacientul poate oferi angajatilor sau unitatii unde a fost ingrijit plati suplimentare sau donatii, cu respectarea legii;

Art.298 Pacientul are dreptul la ingrijiri medicale continue pana la ameliorarea starii sale de sanatate sau pana la vindecare.

Art. 299 Continuitatea ingrijirilor se asigura prin colaborarea si parteneriatul dintre diferitele unitati medicale publice si nepublice, spitalicesti si ambulatorii, de specialitate sau de medicina generala, oferite de medici, cadre medii sau de alt personal calificat.

Art.300 Dupa externare pacientii au dreptul la serviciile comunitare disponibile;

Art.301 Pacientul are dreptul sa beneficieze de asistenta medicala de urgenta, de asistenta stomatologica de urgenta si de servicii farmaceutice, in program continuu.

Art.302 Nerespectarea dispozițiilor legale și a regulamentului de organizare și funcționare a spitalului atrage răspunderea disciplinară, materială, contravențională, după caz, penală, în sarcina persoanelor vinovate.

SECȚIUNEA a II a - LIBERTATEA DE CIRCULAȚIE A PACIENTULUI

Art.303 Pacientul pe perioada internării respectă regulile formulate de spital iar deplasarea pacientului în interiorul spitalului pentru diverse explorări sau investigații se face însoțit de personal medical (asistent medical, infirmieră, brancardier, după caz), cu respectarea zonării pe grade de risc infecțios și evitarea apariției infecțiilor încrucișate de spital.

Art.304 Deplasarea pacientului în afara secției este nerestricționată, cu excepția perioadelor de vizită medicală, carantine, imobilizare la pat, cu respectarea indicațiilor medicului curant.

Art.305 Circuitul vizitatorilor și însoțitorilor în incinta spitalului este foarte important deoarece pot reprezenta un potențial epidemiologic crescut prin frecvența purtătorilor de germeni și prin echipamentul lor posibil contaminat.

Art.306 Este interzis accesul persoanelor străine în zonele cu risc: laboratoare, bloc operator, sterilizare, depozite de deseuri medicale. Incaperile unde nu au acces persoanele străine au la intrare anunțuri de avertizare în acest sens.

SECȚIUNEA a III a- IMPLICAREA APARTINATORILOR LA ÎNGRIJIREA UNOR CATEGORII DE BOLNAVI

Art.307 În cazul pacienților în stare critică sau terminală, indiferent de secția sau compartimentul în care aceștia sunt internați, familia poate solicita prezența permanentă lângă pacient a unui singur membru de familie, cu acordul medicului curant, dacă condițiile din secția sau compartimentul respectiv permit acest lucru.

Art.308 În cazul copiilor până la 14 ani internați se acceptă prezența unui apartinător permanent dacă se solicită acest lucru.

SECȚIUNEA a IV a - ATRIBUTII SPECIFICE REFERITOARE LA GESTIUNEA DOSARULUI PACIENTULUI/FOAIA DE OBSERVAȚIE CLINICĂ GENERALĂ (FOCG)

Art.309 Pe perioada internării gestionarea FOCG se efectuează în cadrul secției, prin monitorizarea acesteia de către asistenta de salon și asistenta sefa a secției. Medicul curant efectuează examenul clinic general. FOCG se completează zilnic de către medicul curant.

Art.310 Diagnosticul, schemele de tratament, evoluția pacientului, recomandările făcute de alți medici specialiști în urma consulturilor interdisciplinare, recomandările pentru investigațiile clinice și paraclinice, episcriză și recomandările la externare sunt obligatoriu de completat de medicul curant și supravizate de șeful secției.

Art.311 FOCG cuprinde rezumativ principalele etape ale spitalizarii si ale tratamentului acordat pe parcurs, recomandarile date pacientului externat, medicamentele prescrise in perioada urmatoare externarii.

Art.312 Medicul curant este cel care va initia efectuarea consulturilor interdisciplinare sau solicitarile consulturilor.

Art.313 Medicul curant completeaza FOCG, medicul sef de sectie verifica completarea acesteia iar asistentul medical completeaza in FOCG procedurile efectuate.

Art.314 Pastrarea si arhivarea FOCG se fac conform procedurilor interne stabilite la nivelul spitalului.

Art.315 Personalul medical care are acces la dosarul pacientului/foaia de observatie clinica generala (FOCG) va respecta procedurile interne si legislatia in vigoare privind protectia si securitatea datelor personale si a confidentialitatii si anonimatului pacientului.

SECTIUNEA a V a - REGLEMENTARI PRIVIND PASTRAREA ANONIMATULUI PACIENTULUI SI A CONFIDENTIALITATII

Art.316 Toate informatiile privind starea pacientului, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale sunt confidentiale chiar si dupa decesul acestuia.

Art.317 Informatiile cu caracter personal pot fi furnizate numai in cazul in care pacientul isi da consimtamantul explicit sau daca legea o cere in mod expres.

Art.318 Oricare angajat al spitalului va desfasura activitatea de prelucrare a datelor cu caracter personal cu buna-credinta, respectand confidentialitatea si integritatea acestora, potrivit procedurilor si a prevederilor legislatiei in vigoare.

SECTIUNEA a VI a OBLIGATIILE PACIENTULUI

Art.319.

(1) Pacientul are urmatoarele obligatii :

- a) sa respecte regulile ce se aplica in spital;
- b) sa pastreze ordinea, linistea si curatenia in spital;
- c) sa respecte programul de vizite si de masa precum si circuitele functionale din spital;
- d) sa nu deterioreze bunurile din spital;
- e) sa respecte indicatiile terapeutice ale medicului pe perioada internarii;
- f) sa nu utilizeze consumatori electrici decat cu aprobarea medicilor sefi de sectie;
- g) sa nu paraseasca spitalul decat in momentul externarii;
- h) sa pastreze si sa predea in bune conditii echipamentul de spital si lenjeria de pat primite pentru sederea in spital;

(2) Se interzice complet fumatul in spital .

(3) Aceasta prevedere trebuie respectata de catre personalul incadrat in unitate, de catre pacienti, apartinatori precum si orice alta persoana care se afla in unitatea sanitara.

SECTIUNEA a VII a- GESTIUNEA DATELOR SI INFORMATIILOR MEDICALE

Art.320 Functia de gestiune a datelor si informatiilor medicale se refera la centralizarea, administrarea, protejarea si asigurarea back-up-ului datelor atat cu caracter general cat si cele cu caracter confidential.

Art.321 Acest lucru se realizeaza prin metode specifice, avand ca suport atat partea structurala organizatorica –infrastructura I, proceduri de lucru departamentale, proceduri legate de securizarea confidentialitatii datelor cat si partea de management – organizare a modului de lucru prin stabilirea unor ierarhii administrative ce definesc accesul unic al fiecarui utilizator la datele solicitate.

Art.322 In spiritul respectarii prevederilor legale, in intreaga activitate de furnizare a serviciilor medicale de catre Spitalului Judetean de Urgenta Vaslui si a respectarii drepturilor pacientilor, in cadrul Spitalului este stabilita o politica de securitate a prelucrarii datelor cu caracter personal, in conformitate cu Legea 677/2001 pentru protectia persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal si libera circulatie a acestor date.

Art.323 In acest sens, in calitate de operator de date cu caracter personal:

- Se utilizeaza un software pentru prelucrarea datelor cu caracter personal, care detine toate autorizările legale;
- Sistemul informatic de acces si prelucrare al datelor cu caracter personal este securizat;
- Personalul care are acces/prelucreaza datele cu caracter personal a luat la cunostinta si respecta, obligativitatea confidentialitatii acestor date;
- Pacientii care se adreseaza Spitalului Judetean de Urgenta Vaslui sunt informati cu privire la drepturile pe care le au, fata de prelucrarea datelor cu caracter personal.

CAPITOLUL X - ZONE CU RISC CRESCUT SI CU RISC EPIDEMIOLOGIC

Art.324 Sectoare cu risc infectios crescut identificate (harta sau planul epidemiologic al institutiei)

- a. In evaluarea riscului infectios se vor avea in vedere: conditiile de spitalizare; contaminarea prin erori de asepsie, izolare, decontaminare-sterilizare; tratamente care reduc rezistenta antiinfectioasa a organismului; selectarea de tulpini cu inalt potential de patogenitate; purtatori sanatosi printre personalul medical; cumularea factorilor de risc.
- b. Conditile de spitalizare se refera atât la caracteristicile arhitecturale ale spitalului (monobloc, multipavilionar) cat si la gradul in care se asigura separarea bolnavilor astfel incat sa se limiteze aglomerarea si contactul cu zone de risc creat prin contaminarea crescuta a mediului (ex: zone de trafic intens).
- c. Impartirea pe zone de risc (1, 2, 3, 4), faciliteaza stabilirea masurilor adecvate de decontaminare si permite intocmirea hartilor sau planurilor cu risc epidemiologie stadializat dupa particularitatile semnalate.
- d. Zone de risc ale spitalului dupa caracteristicile mediului si metodele de decontaminare recomandate:

Zona 1 (fara risc): vestiare personal, magazii, oficii alimentare,

- fara contact cu pacientii (spatii unde nu circula bolnavi)

Măsurile: - generale de curatenie - cerinte de igiena identice cu cele dintr-o colectivitate

Zona 2 (risc redus) : saloane, sali de tratament, sala de mese, holuri, scari, cabinete medicale

- pacienti care nu prezinta infectii si nu au receptivitate crescuta

Măsurile: - masuri generale de curatare
- decontaminare cu detergenti dezinfectanti

Zona 3 (risc mediu) : saloane chirurgicale/non-chirurgicale aseptice, radiologie

- pacienti cu potential risc infectios (chirurgical, non-chirurgical)

Măsurile: - decontaminare prin utilizarea detergentilor si dezinfectie
- decontaminarea echipamentului in fiecare incapere
- masuri generale de curatare
- dezinfectia zonelor contaminate cu sange si alte fluide biologice
- eliminarea deseurilor (considerate contaminate) pe circuit separat

Zona 4 (risc crescut) : saloane chirurgicale/non-chirurgicale septice/rezerve de izolare, saloane ATI

- pacienti cu infectii localizate/generalizate/inclusiv multidrog rezistenți

Măsuri:

- decontaminare prin utilizarea detergentilor si dezinfectie
- decontaminarea echipamentului medical invaziv din fiecare incapere
- masuri generale de curatare
- eliminarea deseurilor (considerate contaminate) pe circuit separat

Art.325 Se ataseaza ca anexa Planul sectoarelor cu risc epidemiologic.

CAPITOLUL XI -MANEVRE CARE IMPLICA SOLUTII DE CONTINUITATE

Art.326 Manevre care implica solutii de continuitate:

➤ SECTIA MEDICINA INTERNA SI MEDICINA INTERNA CRONICI

- Injectii i.m., i.v., subcutanate. Materiale folosite : seringi de unica folosinta, manusi de unica folosinta, branule, plasturi cu pansament steril, vata.
- Recoltari analize. Se utilizeaza : ace si seringi sterile de unica folosinta, vacuete corespunzatoare, manusi, vata.
- Perfuzii. Materiale folosite : seringi de unica folosinta, truse de perfuzie, vata, plasturi cu pansament steril, fasa, branule , manusi.
- Punctii abdominale (Paracenteza) si toracice (toracocenteza). Materiale folosite : seringi de unica folosinta, ace sterile de unica folosinta, vata, comprese sterile, trusa de perfuzie, manusi.

In realizarea manevrelor mentionate se utilizeaza dezinfectante solutii pastrate in recipiente etichetate corespunzator .

➤ COMPARTIMENT GASTROENTEROLOGIE DIN CADRUL SECTIEI MEDICINA INTERENA

- Injectii i.m., i.v., subcutanate. Materiale folosite : seringi de unica folosinta, manusi de unica folosinta, branule, plasturi cu pansament steril, vata.
- Recoltari analize. Se utilizeaza : ace si seringi sterile de unica folosinta, vacuete corespunzatoare, manusi, vata.
- Perfuzii. Materiale folosite : seringi de unica folosinta, truse de perfuzie, vata, plasturi cu pansament steril, fasa, branule, manusi.
- Punctii paracenteze evacuatorii abdominale, Materiale folosite : ace sterile de unica folosinta, trusa de perfuzie, seringi de unica folosinta, manusi. Comprese sterile ,vata .

In realizarea manevrelor mentionate se utilizeaza dezinfectante solutii pastrate in recipiente etichetate corespunzator.

➤ COMPARTIMENT DZNB

- Injectii i.m., i.v., subcutanate. Materiale folosite : seringi de unica folosinta, manusi de unica folosinta, branule, plasturi cu pansament steril, vata.
- Recoltari analize. Se utilizeaza : ace si seringi sterile de unica folosinta, vacuete corespunzatoare, manusi, vata.
- Perfuzii. Materiale folosite : seringi de unica folosinta, truse de perfuzie, vata, plasturi cu pansament steril, fasa, branule, manusi.
- Punctii paracenteze evacuatorii abdominale, Materiale folosite : ace sterile de unica folosinta, trusa de perfuzie, seringi de unica folosinta, manusi. Comprese sterile ,vata .

In realizarea manevrelor mentionate se utilizeaza dezinfectante solutii pastrate in recipiente etichetate corespunzator.

➤ **SECTIA CARDIOLOGIE**

- Injectii i.m., i.v., subcutanate. Materiale folosite : seringi de unica folosinta, manusi de unica folosinta, branule, plasturi cu pansament steril, vata.

- Recoltari analize. Se utilizeaza : ace si seringi sterile de unica folosinta, vacuete corespunzatoare, manusi , vata.

- Perfuzii. Materiale folosite : seringi de unica folosinta, truse de perfuzie, vata, plasturi cu pansament steril, fasa, branule, manusi.

- Punctii toracice. Materiale folosite : seringi sterile de unica folosinta, ace sterile de unica folosinta, comprese sterile, manusi.

In realizarea manevrelor mentionate se utilizeaza dezinfectante solutii pastrate in recipiente etichetate corespunzator.

➤ **SECTIA OFTALMOLOGIE**

- Interventii chirurgicale. Se utilizeaza : instrumentar chirurgical sterilizat la aburi si la oxietilena, halate,

campuri, aleze sterile, masti, bonete UF, acoperatori incaltaminte, seringi de unica folosinta, truse de perfuzii, branule de unica folosinta ; comprese, vata, sterile, manusi chirurgicale sterile, manusi de unica folosinta, romplast, fese.

- Perfuzii. Se folosesc truse de perfuzii de unica folosinta, branule, romplast, vata, manusi de unica folosinta, seringi de unica folosinta.

- Injectii i.m., i.v unde se utilizeaza ace si seringi sterile de unica folosinta, manusi de unica folosinta, vata.

-Recoltari analize. Se utilizeaza : ace si seringi sterile de unica folosinta, vacuete corespunzatoare, manusi, vata.

Pentru realizarea acestor manevre se folosesc solutii antiseptice si dezinfectante pastrate in recipientele originale, etichetate corespunzator, conform normelor in vigoare.

➤ **SECTIA PEDIATRIE**

- Administrarea medicatiei i.m, i.v.

- Recoltarea probelor biologice pentru examinări de laborator.

- Instituirea de PEV.

- Clisme.

- Sondaje gastrice.

- Spalaruri gastrice.

- Punctia (lombara, pleurala).

- Aplicarea de cateter intravenos (branulă).

La aceste manopere se folosesc urmatoarele materiale: ace si seringi sterile (unica utilizare); ace punctie sterile (unica utilizare); manusi chirurgicale de unica folosinta; solutii dezinfectante pentru maini; branule; plasturi cu pansament steril; vacuete corespunzatoare; trusa de perfuzie sterile; fesi; vata; tifon; leucoplast (consumabile).

Pentru realizarea acestor manevre se folosesc materiale sanitare sterile si solutii antiseptice si dezinfectante pastrate in recipientele originale, etichetate corespunzator, conform normelor in vigoare.

Interventii chirurgicale. Se folosesc : campuri, comprese, halate de operatie, bonete, masti faciale de unica utilizare sau sterilizate prin statia de sterilizare, instrumentar, material de osteosinteza, de unica utilizare sau sterilizate la statie sterilizare/pupinel, manusi de unica folosinta, seringi de unica folosinta, ace de unica folosinta, tuburi dren, ata chirurgicala sterila.

- Pansamente. Se folosesc comprese, tampoane, mese– sterilizate la autoclav, instrumentar sterilizat la autoclav/ pupinel, manusi nesterile si de unica folosinta, ace de unica folosinta, seringi de unica folosinta.

- Recoltari analize. Se folosesc vacuete si ace de unica folosinta, manusi de unica folosinta;

- Recoltari produse biologice (exudate, examene bacteriologice din secretie plaga pentru decelarea agentului patogen si efectuarea antibiogrammei, examen histopatologic – biopsii).

- Injectii i.m., i.v. ace si seringi de unica folosinta, truse de perfuzie de unica folosinta, branule, tampoane, manusi de unica folosinta.

- Perfuzii endovenoz . Materiale folosite : seringi de unica folosinta , truse de perfuzie, vata, plasturi cu pansament steril, fasa, branule, manusi.

Pentru realizarea acestor manevre se folosesc solutii antiseptice si dezinfectante pastrate in recipientele originale, etichetate corespunzator, conform normelor in vigoare.

➤ **SECTIA ORTOPEDIE SI TRAUMATOLOGIE**

- Interventii chirurgicale. Se folosesc : campuri, comprese, halate de operatie, bonete, masti faciale de unica utilizare sau sterilizate prin statia de sterilizare, instrumentar, material de osteosinteza, de unica utilizare sau sterilizate la statie sterilizare/pupinel, manusi de unica folosinta, seringi de unica folosinta, ace de unica folosinta, tuburi dren, ata chirurgicala sterila.

- Pansamente. Se folosesc comprese, tampoane, mese– sterilizate la autoclav, instrumentar sterilizat la autoclav/ pupinel, manusi nesterile si de unica folosinta, ace de unica folosinta, seringi de unica folosinta.

- Recoltari analize. Se folosesc vacuete si ace de unica folosinta, manusi de unica folosinta;

- Recoltari produse biologice (exudate, examene bacteriologice din secretie plaga pentru decelarea agentului patogen si efectuarea antibiogrammei, examen histopatologic – biopsii).

- Injectii i.m., i.v. ace si seringi de unica folosinta, truse de perfuzie de unica folosinta, branule, tampoane, manusi de unica folosinta.

- Perfuzii endovenoase . Materiale folosite : seringi de unica folosinta , truse de perfuzie, vata, plasturi cu pansament steril, fasa, branule, manusi.

Pentru realizarea acestor manevre se folosesc solutii antiseptice si dezinfectante pastrate in recipientele originale, etichetate corespunzator, conform normelor in vigoare.

➤ **SECTIA CHIRURGIE GENERALA**

- Interventii chirurgicale. Se folosesc : campuri, comprese, halate de operatie, bonete, masti faciale de unica utilizare sau sterilizate autoclav, instrumentar de unica utilizare sau sterilizate la statie sterilizare/pupinel, manusi de unica folosinta, seringi de unica folosinta, ace de unica folosinta, tuburi dren, ata chirurgicala sterila.

- Pansamente. Se folosesc comprese, tampoane, mese– sterilizate la autoclav, instrumentar sterilizat la autoclav/ pupinel, manusi nesterile si de unica folosinta, ace de unica folosinta, seringi de unica folosinta.

- Recoltari analize. Se folosesc vacuete si ace de unica folosinta, manusi de unica folosinta;

- Recoltari produse biologice (exudate, examene bacteriologice din secretie plaga pentru decelarea agentului patogen si efectuarea antibiogramei, examen histopatologic – biopsii).

- Injectii i.m., i.v. ace si seringi de unica folosinta, truse de perfuzie de unica folosinta, branule, tampoane, manusi de unica folosinta.

- Perfuzii endovenoase . Materiale folosite : seringi de unica folosinta , truse de perfuzie, vata, plasturi cu pansament steril, fasa, branule, manusi.

Pentru realizarea acestor manevre se folosesc solutii antiseptice si dezinfectante pastrate in recipientele originale, etichetate corespunzator, conform normelor in vigoare.

➤ **COMPARTIMENTE NEUROCHIRURGIE SI UROLOGIE DIN CADRUL SECTIEI CHIRURGIE GENERALE**

- Injectii i.m., i.v., subcutanate. Materiale folosite : seringi de unica folosinta, manusi de unica folosinta, branule, plasturi cu pansament steril, vata.

- Perfuzii endovenoase . Materiale folosite : seringi de unica folosinta , truse de perfuzie, vata, plasturi cu pansament steril, fasa, branule, manusi.

- Recoltari analize. Se utilizeaza : ace si seringi sterile de unica folosinta, vacuete corespunzatoare, manusi, vata.

- Punctii exploratorii si evacuatorii (paracenteza , toracocenteza). Materiale folosite : ace sterile de unica folosinta, seringi de unica folosinta, vata, manusi, truse de perfuzii, comprese sterile, plasturi.

- Pentru realizarea acestor manevre se folosesc solutii antiseptice si dezinfectante pastrate in recipientele originale, etichetate corespunzator, conform normelor in vigoare.

➤ **SECTIA CHIRURGIE SI ORTOPEDIE INFANTILA**

- Interventii chirurgicale. Se folosesc : campuri, comprese, halate de operatie, bonete, masti faciale de unica utilizare sau sterilizate prin statia de sterilizare, instrumentar, material de

osteosinteza, de unica utilizare sau sterilizate la statie sterilizare/pupinel, manusi de unica folosinta, seringi de unica folosinta, ace de unica folosinta, tuburi dren, ata chirurgicala sterila.

- Pansamente. Se folosesc comprese, tampoane, mese– sterilizate la autoclav, instrumentar sterilizat la autoclav/ pupinel, manusi nesterile si de unica folosinta, ace de unica folosinta, seringi de unica folosinta.

- Recoltari analize. Se folosesc vacuete si ace de unica folosinta, manusi de unica folosinta;

- Recoltari produse biologice (exudate, examene bacteriologice din secretie plaga pentru decelarea agentului patogen si efectuarea antibiogramei, examen histopatologic – biopsii).

- Injectii i.m., i.v. ace si seringi de unica folosinta, truse de perfuzie de unica folosinta, branule, tampoane, manusi de unica folosinta.

- Perfuzii endovenoase . Materiale folosite : seringi de unica folosinta , truse de perfuzie, vata, plasturi cu pansament steril, fasa, branule, manusi.

Pentru realizarea acestor manevre se folosesc solutii antiseptice si dezinfectante pastrate in recipientele originale, etichetate corespunzator, conform normelor in vigoare.

➤ **LABORATOR ENDOSCOPIE DIGESTIVA**

Endoscopii, colonoscopii.

Pentru realizarea injectii i.m., i.v. ace si seringi de unica folosinta, truse de perfuzie de unica folosinta, branule, tampoane, manusi de unica folosinta;

pentru realizarea manevrelor invazive se folosesc: instrumentar, echipamente medicale, dispozitive medicale sterile/UF/decontaminate, manusi unica folosinta (UF), campuri, comprese sterile/UF, solutii antiseptice si dezinfectante, pastrate in recipientele originale, etichetate corespunzator, conform normelor in vigoare.

➤ **SECTIA OBSTETRICA-GINECOLOGIE**

- Asistenta la nastere. Se utilizeaza : truse de asistenta a nasterii sterilizate la autoclav/ pupinel, material moale, sterilizat in casonete la autoclav, halate individuale (halat, masca, boneta) de unica folosinta/sterilizate la autoclav, seringi de unica folosinta, ace de unica folosinta pt. injectii i.m., i.v., punctii, truse de perfuzii sterile de unica folosinta, manusi sterile de unica folosinta, truse de epiziotomie-rafie, control instrumental al canalului moale – sterilizate la pupinel;

- Extractia manuala a placentei si controlul manual al cavitatii uterine – truse instrumentar, material moale sterilizate la autoclav/pupinel;

- Interventii chirurgicale, pe cale abdominala si cale vaginala specifice patologiei obstetricale si ginecologice. Se dezinfecteaza mainile prin spalare cu solutii specifice conform protocoalelor interne. Se utilizeaza : halate, masti, bonete de unica utilizare sau sterilizate la autoclav, campuri de operatie unica folosinta/sterilizate la autoclav, instrumentar chirurgical sterilizat la pupinel, manusi de unica folosinta sterile, truse de perfuzie, sonde de aspiratie, sterile, tuburi de dren de unica folosinta sterile, sonde urinare de unica folosinta.

- Chiuretaj uterin – anestezie locala sau generala. Se utilizeaza : ace sterile de unica folosinta, seringi de unica folosinta, manusi de unica folosinta sterile, echipament – masca, halat, sorturi de protectie, ochelari de protectie ; comprese, material moale sterile, truse de chiuretaj uterin sterilizate la pupinel.
- Punctie, biopsie, diatermoelectrocauterizare endovaginala, se folosesc truse specifice sterilizate.
- Recoltari produse biologice (exudate, examene bacteriologice din secretie plaga pentru decelarea agentului patogen si efectuarea antibiogrammei, examen histopatologic – biopsii).
- Injectii i.m.,i.v., subcutanate. Materiale folosite: seringi de unica folosinta, manusi de unica folosinta, branule, plasturi cu pansament steril, vata.
- Perfuzii. Materiale folosite : seringi de unica folosinta, truse de perfuzie, vata, plasturi cu pansament steril, fasa, branule, manusi.
- Recoltari analize. Se utilizeaza : ace si seringi sterile de unica folosinta, vacuete corespunzatoare, manusi, vata.
- Pentru realizarea acestor manevre se folosesc solutii antiseptice si dezinfectante pastrate in recipientele originale, etichetate corespunzator, conform normelor in vigoare.

➤ **SECTIA NEONATOLOGIE**

- Injectii i.m. si i.v. Se utilizeaza ace si seringi sterile de unica folosinta, branule sterile de unica folosinta, vata.
- Vaccinari i.m. si i.d. Se folosesc ace si seringi sterile de unica folosinta, vata.
- Perfuzii. Se utilizeaza : truse perfuzii sterile de unica folosinta, branule sterile de unica folosinta, injectomat, seringi sterile de unica folosinta, plasturi.
- Pansament ombilical cu tampoane si comprese sterile UF/sterilizate la autoclav.
- Sectionarea frenului scurt al limbii . Se utilizeaza instrumentar chirurgical pentru mici interventii , sterilizat la autoclav.
- Pentru realizarea acestor manevre se folosesc solutii antiseptice si dezinfectante pastrate in recipientele originale, etichetate corespunzator, conform normelor in vigoare.

➤ **SECTIA A.T.I.**

- Injectii intramusculare . Se utilizeaza : seringi si ace sterile de unica folosinta, tampon vata, manusi nesterile .
- Injectii i.v., perfuzii i.v.si transfuzii de sange . Se utilizeaza : trusa perfuzie/transfuzie, injectomate, manusi, tampon vata, ace si seringi de unica folosinta, branule, romplast .
- Anestezie generala cu intubatie oro-traheala . Se utilizeaza : manusi UF, sonda endotraheala diferite marimi, ace si seringi de unica folosinta, pipa Gueddel, laringoscop,romplast, masti .
- Rahianestezie. Se utilizeaza : ace spinale sterile, manusi sterile , seringi de unica folosinta,tampon steril ,masti.

-Anestezie peridurala. Se utilizeaza: trusa pentru anestezie peridurala, manusi sterile , seringi de unica folosinta,tampon steril ,masti;

- Pansamente postoperatorii . Materiale folosite : material moale steril, instrumentar steril, tavite renale, romplast , manusi , masti UF.

- Cateterizari venoase centrale : Se utilizeaza : cateter de diferite marimi , manusi sterile,romplast , masti , comprese, campuri sterile UF;

- Transfuzia de sange sau derivate . Se utilizeaza : vacuete , ace sterile , tampon, manusi UF, trusa transfuzie, comprese sterile, leucoplast .

- Recoltari analize. Se utilizeaza : ace si seringi de unica folosinta , vacuete, manusi , vata.

Pentru realizarea acestor manevre se folosesc materiale sanitare sterile si solutii antiseptice si dezinfectante pastrate in recipientele originale, etichetate corespunzator, conform normelor in vigoare.

➤ **SECTIA NEUROLOGIE**

- Tratamente, injectii intramusculare, intravenoase, intradermice, subcutanate. Se folosesc seringi si ace sterile de unica folosinta, vata , manusi nesterile, branule.

- Punctii lombare. Se folosesc ace spinale sterile de unica folosinta, seringi de unica folosinta, manusi sterile, eprubete sterile, vata.

- Perfuzii. Se utilizeaza : truse de perfuzii de unica folosinta, branule, seringi de unica folosinta, vata, manusi sterile, romplast .

Pentru realizarea acestor manevre se folosesc solutii antiseptice si dezinfectante pastrate in recipientele originale, etichetate corespunzator, conform normelor in vigoare.

➤ **SECTIA O.R.L.**

- Incizii. Se utilizeaza : lame bisturiu sterile de unica folosinta instrumentar steril – sterilizat prin caldura uscata, manusi sterile UF, comprese, campuri sterile UF;

- Interventii chirurgicale mari si mici. Se folosesc : comprese, campuri operatorii sterile UF/autoclav, instrumentar chirurgical steril – sterilizat prin caldura uscata, manusi sterile, sonde de aspiratie de unica folosinta, ata chirurgicala, masti chirurgicale.

- Recoltare analize. Se utilizeaza ace recoltat sterile de unica folosinta, vacuete corespunzatoare.

- Injectii i.m., i.v , i.d. ace si seringi sterile de unica folosinta, vata, branule.

- Perfuzii. Se utilizeaza truse de perfuzii de unica folosinta, seringi de unica folosinta, branule.

- Punctie sinusala. Se utilizeaza ace UF, seringi de unica folosinta.

Pentru realizarea acestor manevre se folosesc solutii antiseptice si dezinfectante pastrate in recipientele originale, etichetate corespunzator, conform normelor in vigoare.

➤ **UNITATEA DE PRIMIRE URGENTE- SMURD**

- Injectii i.m. si i.v. pentru care se utilizeaza ace si seringi sterile de unica folosinta, vata ,manusi de unica folosinta;
- Perfuzii intravenoase . Se utilizeaza : truse de perfuzii pentru administrarea de solutii intravenoase sterile, vata, manusi de unicas folosinta , romplast .
- Pansamente . Se folosesc : comprese sterile de unica folosinta , manusi de unica folosinta .
- Recoltari analize, proceduri de investigatie (paracenteza, toracocenteze, IOT/VM, punctie rahidiana) . Se utilizeaza : ace si seringi sterile de unica folosinta, vacuete corespunzatoare , manusi , vata;

Pentru realizarea acestor manevre se folosesc materiale sanitare sterile si solutii antiseptice si dezinfectante pastrate in recipientele originale, etichetate corespunzator, conform normelor in vigoare.

➤ **LABORATOR DE ANALIZE MEDICALE**

- Recoltari produse biologice prin punctie venoasa si capilara. Se utilizeaza vacuete

corespunzatoare fiecarui tip de analiza, ace venoject de unica folosinta. Materialele folosite la recoltare sunt colectate in recipiente speciale, respectand codul culorilor .

Pentru realizarea acestor manevre se folosesc materiale sanitare sterile si solutii antiseptice si dezinfectante pastrate in recipientele originale, etichetate corespunzator, conform normelor in vigoare.

➤ **SECTIILE PNEUMOLOGIE**

- Injectii i.m., i.v , intradermice, subcutanate unde se utilizeaza ace si seringi sterile de unica folosinta, manusi de unica folosinta, vata.
- Bronhofibroscopii, punctii toracice exploratorii, evacuatorii, terapeutice. Se utilizeaza ace sterile de unica folosinta, seringi de unica folosinta, vata , comprese si fese sterile, manusi sterile;
- Perfuzii endovenoase, transfuzii de sange sau masa eritrocitara. Se utilizeaza truse de perfuzii de unica folosinta, manusi, vata, branule, romplast.
- Recoltari analize. Se utilizeaza ace si seringi de unica folosinta, vacuete corespunzatoare, vata.

Pentru realizarea acestor manevre se folosesc materiale sanitare, instrumentar, echipamente/dispozitive medicale, solutii antiseptice si dezinfectante pastrate in recipientele originale, etichetate corespunzator, conform normelor in vigoare.

➤ **COMPARTIMENT ONCOLOGIE**

- Injectii i.m., i.v, subcutanate. Se utilizeaza : seringi si ace sterile de unica folosinta, vata, manusi, leucoplast.
- Perfuzii endovenoase cu citostatice. Se folosesc : truse de perfuzie, ace si seringi de unica folosinta, leucoplast, manusi.

- Toracocenteza, paracenteza, puctie biopsie in tumori. Se utilizeaza ace sterile de unica folosinta, seringi de unica folosinta, comprese sterile, manusi, vata, masti, halate protectie, halate impermeabile.

- Pansamente plagi. Se utilizeaza : comprese sterile, manusi.

- Recoltari analize. Se utilizeaza ace si seringi de unica folosinta, vacuete corespunzatoare,holdere, vata.

Pentru realizarea acestor manevre se folosesc materiale sanitare sterile si solutii antiseptice si dezinfectante pastrate in recipientele originale, etichetate corespunzator, conform normelor in vigoare.

➤ **SECTIA PSIHIATRIE**

- Recoltari analize. Se utilizeaza : ace si seringi sterile de unica folosinta, vacuete corespunzatoare, manusi, vata.

- Perfuzii endovenoase. Materiale folosite : seringi de unica folosinta, truse de perfuzie, vata, plasturi cu pansament steril, fasa, branule, manusi.

- Injectii i.m., i.v., subcutanate. Materiale folosite : seringi de unica folosinta, manusi de unica folosinta , branule, plasturi cu pansament steril, vata.

-Pentru realizarea acestor manevre se folosesc solutii antiseptice si dezinfectante pastrate in recipientele originale, etichetate corespunzator, conform normelor in vigoare.

➤ **SECTIA BOLI INFECTIOASE**

- Injectii intramusculare pentru administrarea tratamentului. Materiale folosite : seringi si ace sterile de unica folosinta, tampon vata, manusi UF.

- Injectii intravenoase pentru administrarea tratament medicamentos. Se utilizeaza ace si seringi sterile de unica folosinta, vata, manusi.

- Punctie venoasa pentru recoltarea analizelor. Se folosesc : vacuete, vacutainer, holder, tampon vata, manusi.

- Punctie venoasa pentru recoltarea hemoculturii. Se utilizeaza ace si seringi sterile de unica folosinta, balon hemocultura, tampon vata, manusi.

- Administrare perfuzii intravenoase cu medicamente. Se folosesc : ace si seringi sterile de unica folosinta, truse de perfuzie, tampon vata, manusi, branule.

- Punctii lombare, toracocenteza, paracenteza. Se utilizeaza : ace punctie sterile, seringi de unica folosinta, recipiente de recoltare, vata, romplast, manusi sterile.

- Punctie colectii spetice pentru recoltare de produs biologic. Materiale utilizate : ace punctie sterile, recipient steril pentru produsul patologic, recipient exudat, tampon vata, leucoplast, manusi sterile.

- Tratamentul local al erizipelului (bulos). Se utilizeaza : pansamente sterile, faza, tifon, manusi.

Pentru realizarea acestor manevre se folosesc materiale sanitare sterile si solutii antiseptice si dezinfectante pastrate in recipientele originale, etichetate corespunzator, conform normelor in vigoare.

➤ **COMPARTIMENT DERMATO-VENEROLOGIE**

- Recoltarea analizelor de laborator. Se utilizeaza : manusi, vata, leucoplast, vacuete

corespunzatoare, ace sterile de unica folosinta.

- Tratament injectabil (intramuscular, intravenos, intradermic, subcutanat). Se utilizeaza :

manusi, ace si seringi sterile de unica folosinta, leucoplast, branule, truse de perfuzie, vata .

- Recoltari produse biologice (exudate, examene bacteriologice din secretie plaga pentru decelarea agentului patogen si efectuarea antibiogramelor, examen histopatologic – biopsii).

- Materiale utilizate : manusi, chiurete, bisturie sterile, vata, recipiente speciale de laborator, pansament steril, fese, seringi sterile de unica folosinta, ace sterile de unica folosinta, pense, spatule – sterile.

- Efectuarea pansamentelor locale. Se utilizeaza : manusi, instrumentar chirurgical steril – sterilizat la pupinel, vata, comprese sterile, fese, leucoplast.

Pentru realizarea acestor manevre se folosesc materiale sanitare sterile si solutii antiseptice si dezinfectante pastrate in recipientele originale, etichetate corespunzator, conform normelor in vigoare.

➤ **AMBULATORIUL INTEGRAT**

- Injectii i.m., i.v., intradermice, subcutanate, anestezii locale. Se utilizeaza : seringi si ace sterile de unica folosinta, manusi, vata, leucoplast.

- Incizii. Se utilizeaza : bisturiu de unica folosinta, instrumentar chirurgical steril, manusi sterile, masca, comprese sterile.

- Punctii. se utilizeaza ; ace sterile si seringi sterile de unica folosinta, manusi, vata.

- Suturi. Se utilizeaza ace si seringi de unica folosinta, ata chirurgicala, comprese sterile, fasa, manusi.

Pentru realizarea acestor manevre se folosesc materiale sanitare sterile, echipamente/dispozitive medicale, solutii antiseptice si dezinfectante pastrate in recipientele originale, etichetate corespunzator, conform normelor in vigoare.

CAPITOLUL XII. CIRCUITELE SPITALULUI

Art.327 Activitatea de prevenire si combatere a infectiilor nosocomiale se desfasoara intr-un cadru organizat, ca obligatie permanenta a fiecarui cadru medico- sanitar.

Art.328 Activitatea de supraveghere si prevenire a infectiilor nosocomiale face parte din obligatiile profesionale ale personalului si este inscrisa in fisa postului fiecarui salariat.

Art.329 Circuitele functionale trebuie sa faciliteze o activitate corespunzătoare si sa impiedice contaminarea mediului spitalicesc reducand la minimum posibilitatea de producere a infectiilor.

Art.330 Principalele circuite functionale din spital sunt urmatoarele:

- a)** circuitul bolnavului;
- b)** circuitul personalului medico- sanitar, studentilor si elevilor practicanti;
- c)** circuitul si regimul vizitatorilor si insotitorilor;
- d)** circuitul instrumentarului si a diferitelor materiale utilizate in practica medicala aseptica;
- e)** circuitul blocurilor operatorii;
- f)** circuitul alimentelor;
- g)** circuitul lenjeriei;
- h)** circuitul deseurilor.

SECTIUNEA I - CIRCUITUL BOLNAVULUI

Art.331 Circuitul bolnavului include spatiile destinate serviciului de internare, de spitalizare si externare.

Art.332 Pentru sectia Obstetrica - Ginecologie :

- a)** exista cabinet de consultatii, unul pentru cazurile aseptice, celalalt pentru cazurile septice.
- b)** serviciul de prelucrare sanitara cuprinde: spatiul de dezechipare, baie, garderoba pentru depozitarea echipamentului bolnavului.
- c)** echipamentul bolnavului se introduce in huse de protectie.
- d)** serviciul de prelucrare sanitara este dotat cu materiale dezinfectante si cu materiale pentru eventuale deparazitari.
- e)** după fiecare bolnav se face obligatoriu dezinfectia cabinelor de baie.
- f)** spatiul de spitalizare propriu-zis cuprinde saloanele cu paturi, accesul bolnavului de la serviciul de internarii, facandu-se cu evitarea incrucisarii cu alte circuite potential contaminate (deseuri, lenjerie murdara) pentru care exista program si lift separate.

Art.333 La sectia de Neonatologie sunt asigurate urmatoarele separari:

- a)** nou-nascuti prin cezariana;
- b)** nou-nascuti normoponderali;
- c)** nou-nascuti normoponderali septici.
- d)** prematuri

Art.334 In sectia de Obstetrica sunt saloane separate pentru:

- a)** lauzia fiziologica;

- b) cezariene;
- c) lauze cu potential septic.

Art.335 Organizarea saloanelor respectă normele sanitare (spatiu/pat, luminozitate, instalatii sanitare).

Art.336 Sunt asigurate spatii pentru activitățile aferente îngrijirii bolnavului: sala de tratamente si pansamente; oficiu alimentar; depozite de lenjerie curata; depozite pentru materialele de intretinere; substante dezinfectante; materiale sanitare.

Art.337 Pe fiecare sectie se afla un singur depozit de materiale sanitare, dezinfectante, lenjerie curata.

Art.338

- (1) Curatenia si dezinfectia spatiilor din unitatea noastra se realizeaza de mai multe ori pe zi, conform graficelor orare stabilite pe 2 sau 3 ture de lucru.
- (2) Dezinfectia ciclica profilactica, inclusiv aeromicroflora se realizeaza astfel :
 - a) bisaptamanal - sali de pansamente si intreruperi sarcina, sala de operatii urgenta (S.O.2), depozite de deseuri si lenjerie septice, lifturi;
 - b) saptamanal - sali de operatii, filtru-spalatoare, dispensar TBC, laboratoare microbiologie, sala de nastere, saloane lehuze si nou-nascuti, dializa, ambulator copii, saloane copii (Pediatrie 1 si 2), bucatarie dietetica, UPU, prosectura, statia de sterilizare;
 - c) bilunar - ATI, laboratoare analize, saloane TBC-adulti si copii, oficii, garderoba, saloane ginecologie si chirurgie septic;
 - d) lunar - sectiile interne si chirurgie aseptice, ambulator adulti;
 - e) dupa instructaj : ambulante ;
 - f) la solicitarea sectiei / comp., de exemplu: saptamanal – cabinetul de consultatii sectia Boli Infectioase; zilnic, cu exceptia duminicilor - Chirurgie; A.T.I.- septic; La solicitare, oricand –OG, Sala de nasteri, Morga, “salon-tampon”, saloane spitalizare de zi.)

SECTIUNEA II – CIRCUITUL PERSONALULUI

Art.339

- (1) Circuitul personalului este important in prevenirea infectiilor nosocomiale, motiv pentru care este necesara asigurarea de personal sanitar (mediu, auxiliar, de ingrijire), pe compartimente septice si aseptice.
- (2) Este interzis accesul in salile de operatii si salile de nastere, a personalului care nu face parte din echipa de interventie. In mod similar este interzis accesul altui personal in blocul alimentar, biberonerie, statia de sterilizare.
- (3) Circuitul personalului implica si elementele fundamentale de igiena individuala si colectiva care constau in:
 - a) starea de sanatate;
 - b) portul corect si complet al echipamentului de protectie;
 - c) igiena personala (in principal igiena corecta a mainilor).

Art.340.

- (1) Supravegherea starii de sanatate a personalului este obligatorie si permanenta constand in:
- a) efectuarea examenelor medicale la angajare si periodice;
 - b) obligativitatea declararii imediat medicului sef de sectie a oricărei boli infectioase pe care o are personalul;
 - c) triajul epidemiologic zilnic, la intrarea in serviciu;
 - d) izolarea in sectia de Boli infectioase sau la domiciliu (dupa caz) a oricăru suspect sau bolnav de boala transmisibila;
 - e) masuri speciale in cazul accidentului de expunere la sange (A.E.S.) conform Ordinului 916/2006 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și control al infecțiilor nosocomiale în unitățile sanitare, anexa V;
 - f) izolarea in izolatorul din cadrul sectiei, la domiciliu (dupa caz) a oricăru suspect sau bolnav de boala transmisibila.
- (2) Portul echipamentului de protectie pe tot timpul prezentei in unitate a personalului este obligatoriu. De asemenea personalul sanitar trebuie sa aiba unghiile taiate scurt si sa nu poarte inele sau verighete in timpul serviciului.

Art.341

- (1) Spalarea mainilor cu apa si sapun este obligatorie in urmatoarele situatii:
- a) la intrarea in serviciu si la parasirea locului de munca;
 - b) la intrarea si iesirea din salon;
 - c) după folosirea toaletei;
 - d) după folosirea batistei;
 - e) după scoaterea mastilor folosite in saloane;
 - f) inainte de prepararea alimentelor;
 - g) inainte de administrarea alimentelor si medicamentelor fiecarui bolnav;
 - h) după colectarea lenjeriei murdare;
 - i) inainte de examinarea nou - nascutului, sugarului si altor bolnavi.
- (2) Spalarea si dezinfectia mainilor este obligatorie:
- a) inainte si după recoltarea de produse biologice;
 - b) după manipularea bolnavilor septici;
 - c) inainte si după efectuarea oricăru tratament parenteral sau punctie, schimbarea de pansamente, clisme, etc.;
 - d) după contactul cu diverse produse biologice ale bolnavului;
 - e) inainte si după diverse tratamente.
- (3) Pe langa spalarea si dezinfectia mainilor este obligatorie purtarea manusilor sterile pentru fiecare bolnav la proceduri care necesita asepsie (tuseul vaginal, rectal, aplicarea de catetere vezicale, tubaj, gastric, alimentare prin gavaj, intubatie). Pentru interventiile chirurgicale este obligatorie spalarea mainilor cu apa sterila, dezinfectia mainilor si portul manusilor sterile pentru fiecare bolnav in parte. La fel se procedeaza si la aplicarea de catetere venoase si arteriale, asistenta la nastere.

SECTIUNEA III – CIRCUITUL VIZITATORILOR SI INSOTITORILOR

Art.342

- (1) Circuitul vizitatorilor si insotitorilor este foarte important deoarece, acestia reprezintă intr-un spital un potential epidemiologic crescut, prin frecventa purtatorilor de germeni necunoscuti si prin echipamentul lor care este contaminat.

- (2) Vizitarea bolnavilor se va face numai in orele stabilite de conducerea spitalului prin Regulamentul Intern.
- (3) In situatii epidemiologice deosebite, interdictia este generala pentru perioade bine determinate, la recomandarea Directiei de Sanatate Publica.
- (4) In timpul vizitei, vizitatorii vor purta un echipament de protectie.
- (5) Este bine sa se realizeze controlul alimentelor aduse bolnavilor si returnarea celor contraindicate.
- (6) Circuitul insotitorilor este asemanator cu cel al bolnavilor. Circulatia insotitorilor in spital trebuie restrictionata exceptand situatiile limita.

SECTIUNEA IV – CIRCUITUL INSTRUMENTARULUI

Art.343

- (1) Circuitul instrumentarului si a diferitelor materiale utilizate, trebuie sa realizeze o separare intre materialele sterile si cele utilizate.
- (2) In unitatea noastra exista o statie centrala de sterilizare, punct de sterilizare la biberonerie.
- (3) Pentru buna functionare, in statia centrala de sterilizare exista:
 - a) spatiu de primire materiale;
 - b) sala aparatelor -spatiu de depozitare sterile;
 - c) spatiu de predare.
- (4) Pregatirea materialelor pentru sterilizare se face la nivelul sectiilor, de catre asistenta medicala.
- (5) In Registrul de evidenta a sterilizarii se noteaza:
 - a) data;
 - b) continutul pachetelor din sarja si numarul lor;
 - c) temperatura si presiunea la care s-a efectuat sterilizarea;
 - d) ora de incepere si de incheiere a ciclului;
 - e) rezultatele indicatorilor fizico – chimici;
 - f) semnatura persoanei responsabile;
 - g) se ataseaza diagrama ciclului de sterilizare;
 - h) rezultatele testelor biologice -se gasesc in caietul de autocontrol
- (6) Pentru evaluarea eficacitatii sterilizarii se face:
 - a) zilnic, verificarea calitatii penetrarii aburului, inainte de efectuarea primei sterilizarii, cu ajutorul testului Bowie& Dick;
 - b) lunar indicatorii biologici cu *Bacillus stearothermophilus* (avand in vedere ca autoclavul din statia centrala este echipat cu dispozitiv automat de inregistrare (diagrama);
 - c) indicatorii fizico - chimici se folosesc pentru fiecare cassoleta, cutii sau pachetele ambalate in hartie speciala.
- (7) Dispozitivele medicale care nu suporta sterilizare la temperatura (endoscoape etc.) se sterilizeaza chimic cu produse autorizate. Orice utilizator este obligat sa tina evidenta tuturor procedurilor de sterilizare chimica in Registrul de sterilizare chimica. Se completează obligatoriu:
 - a) produsul utilizat si concentratia de lucru;
 - b) data si ora prepararii solutiei de lucru;
 - c) ora inceperii fiecarei proceduri de sterilizare;
 - d) lista dispozitivelor medicale sterilizate la fiecare procedura;
 - e) ora terminarii fiecarei proceduri de sterilizare;

- f) numele si semnatura persoanei care a efectuat procedura.
- (8) Produsul utilizat pentru sterilizarea chimica are un protocol care trebuie cunoscut de tot personalul medical ce lucreaza cu aceste substante.

SECTIUNEA V – CIRCUITUL BLOCULUI OPERATOR

Art.344

- (1) Circuitul blocului operator constituie o unitate complet separata de restul spatiului de spitalizare, pentru a se evita contaminarea in interior.
- (2) In blocul operator exista spatiu destinat pentru operatiile aseptice si spatiu pentru cele septice.
Salile de operatii sunt dotate cu sala de spalare chirurgicala si de imbracare a echipamentului steril, un spatiu de colectare si spalare a instrumentarului utilizat.
- (3) Salile de operatie se curate si se dezinfecteaza după fiecare operatie, in fiecare zi se realizeaza dezinfectia aeromicroflorei. Dezinfectia ciclica se face saptamanal.
- (4) Etapele accesului în blocul operator :
 - a) dezinfectia igienica a mainilor;
 - b) purtarea de echipament de filtru, inclusiv incaltaminte;
 - c) purtarea de echipament - obligatoriu (bluza si pantoloni), nu halat - la iesirea din blocul operator, personalul se schimba de echipamentul de filtru;
 - d) accesul in blocul operator este strict limitat!
- (5) Etapele accesului în sala de operatie :
 - a) accesul in sala de operatie este permis numai echipei operatorii;
 - b) ferestrele si usile in salile de operatie trebuie inchise;
 - c) deplasările in salile de operatii sunt limitate;
 - d) spalarea chirurgicala a mainilor;
 - e) purtarea de echipament steril de catre personalul medical ce efectuează interventia chirurgicala;
 - f) folosirea de manusi sterile si masca chirurgicala.

SECTIUNEA VI – CIRCUITUL ALIMENTELOR

Art.345

- (1) Circuitul alimentelor include modul de distributie si transport al mancarii preparate, oficiile alimentare de pe sectii, servirea mesei la bolnavi.
 - (2) Transportul mancarii preparate de la blocul alimentar la oficiile din sectii se face in recipiente emailate, de inox si acoperite cu capac si cu autovehicole special destinate acestei activitati, intre pavilioanele spitalului
 - (3) O atentie deosebita se acorda alimentatiei naturale, artificiale si rehidratarii perorale a copilului mic.
 - (4) Actul alaptarii trebuie supravegheat in vederea respectarii de catre mama a urmatoarelor reguli de igienă: spalarea mainilor si sanilor cu apa calduta si sapun; clatirea si stergerea sanilor si mainilor prin tamponare cu comprese sterile, inainte si dupa alaptare; portul echipamentului de protectie (bluza de alaptare); portul mastilor de unica folosinta este obligatoriu.
- VI. 1. Cod de procedura pentru circuitul alimentelor - Orar de transport
- (1) Masa se serveste in sectie la sala de mese, sau dupa caz in salon. Mancarea se aduce de la blocul alimentar in oficiile alimentare cu ascensoarele nr. 1 după urmatorul orar:

Dimineata: 8:00 – 9:00
Supliment: 10:00 – 10:30
Pranz: 12:00 – 13:00
Supliment: 16:00 – 16:30
Seara: 18:00 – 19:00

(2) Dupa servirea mesei, deseurile alimentare se colecteaza in saci negri si se transporta cu lifturile nr. 2 la punctul de colectare deseuri menajere, dupa urmatorul orar:

Pranz: 13:00 – 14:00
Seara: 19:30 – 20:00

(3) Programul de curatenie si dezinfectie al ascensoarelor nr. 1 se face cu SUPRAHEX 0,25% (- 20 ml la 8 l de apa) timp de contact 15 min., zilnic, conform graficului orar aprobat pe 3 ture sau cu TABLETE CLORIGENE 1,5 gr, (1 tableta la 5 l de apa) timp de contact 15 min. Bisaptamanal agentii D.D.D. de la S.S.C.I.N. efectueaza dezinfectia ciclica (inclusiv pentru aeromicroflora) cu dezinfectanti de nivel inalt. (exemplu SUPRAHEX 0,5%, sau TERASEPT 0,5%).

SECȚIUNEA VII – CIRCUITUL LENJERIEI

Art.346

(1) Circuitul lenjeriei include spalatoria, transportul lenjeriei curate si depozitarea acesteia in sectie, colectarea lenjeriei murdare si transportul ei la spalatorie, conform programului stabilit pe unitate si codului de procedura aprobat.

(2) Sacii se transporta cu caruciorul, cu liftul, sau cu autovehicolul special destinat, numai intre orele alocate.

ATENȚIE! Se vor folosi numai liftul nr. 2 destinat transportului de lenjerie. Caruciorul se curata si se dezinfecteaza cu solutii dezinfectante.

VII.1. COD DE PROCEDURĂ PENTRU MANIPULAREA LENJERIEI PACIENȚILOR

Art.347 Colectarea la sursă si ambalarea lenjeriei.

(1) Colectarea si ambalarea la sursă a lenjeriei de spital se fac respectand Precauțiunile Universale. Lenjeria murdară se colectează si ambalează la locul de producere, in asa fel incat să fie cat mai puțin manipulată si scuturată, in scopul prevenirii contaminării aerului, a personalului si a pacienților. Se interzice sortarea la locul de producere a lenjeriei pe tipuri de articole. Rufe murdare nu trebuie atinse din momentul in care se ridică de la patul bolnavului până la masina de spălat. Rufe vor fi transportate in saci care se desfac singuri eliberand astfel rufe in masina de spălat. Nu se permite scoaterea lenjeriei din ambalajul de transport până la momentul predării la spălătorie.

(2) Personalul care execută colectarea si ambalarea lenjeriei va trebui să verifice ca in articolele de lenjerie să nu rămână obiecte taietoare-intepatoare sau deseuri de acest tip. Personalul care colectează si ambalează lenjeria va purta echipament de protecție corespunzător, inclusiv mănuși, conform prevederilor normativelor in vigoare privind securitatea si sanatatea muncii. După indepartarea echipamentului de protecție personalul se va spăla pe maini. Ambalarea lenjeriei murdare se face, in funcție de gradul de risc, in:

- ambalaj dublu pentru lenjeria contaminată (pătată);
- ambalaj simplu pentru lenjeria necontaminata(nepătată).

(3) Ambalajul simplu pentru lenjeria murdară nepătată este reprezentat de sacul din material textil sau polyester pe portsac sau de containerul de plastic cu roți. Ambalajul se spală si se dezinfectează in spălătorie: sacul de material textil este supus procesului de spălare si de dezinfectie termică sau chimică in utilajele existente, iar containerul de plastic se spala cu apă caldă si detergent si apoi se dezinfectează cu un produs adecvat (ex.:Clorom 1tb. / 5-10 litri apa).Dacă lenjeria murdară este umedă, ea se introduce mai intai intr-un sac impermeabil si apoi se pune in ambalajul descris mai sus.

(4) Ambalajul dublu pentru lenjeria murdară pătată este reprezentat de sacul interior impermeabil, din polietilena, iar ambalajul exterior este sacul din material textil sau containerul de plastic cu roți. Sacul de polietilena care a venit in contact cu lenjeria murdară pătată nu se refoloseste, ci se aruncă intr-un sac galben pentru deseuri infectioase, urmand filiera de indepartare conform reglementărilor in vigoare.

Ambalajul exterior se supune în spălătorie aceluiași tratament descris la punctul 3. Sacul interior, impermeabil, nu se deschide decât în momentul introducerii lenjeriei contaminate în mașina de spălat.

(5) Pentru identificarea rapidă a categoriilor de lenjerie codul de culori folosit este:

- negru pentru ambalajul exterior al lenjeriei necontaminate (sac sau container negru);
- galben-portocaliu pentru ambalajul exterior al lenjeriei contaminate; se poate aplica eventual și pictograma "pericol biologic" (sac sau container galben-portocaliu).

Art.348. Transportul și depozitarea lenjeriei murdare

(1) Lenjeria murdară ambalată este transportată la spălătorie cu ajutorul unor cărucioare speciale pentru saci sau în containere de plastic cu roți. Căruciorul pentru saci poate fi utilizat pentru transportul lenjeriei curate numai după ce a fost spălat cu apă caldă cu detergent și dezinfectat (vezi pct.3 !) și / sau folosindu-se saci curați !

(2) Depozitarea lenjeriei murdare ambalate se face pe secție într-un spațiu în care pacienții și vizitatorii nu au acces. Se limitează timpul de depozitare a lenjeriei ambalate în pungă de polietilenă la maximum 24 de ore.

Art.349 Sortarea lenjeriei - Nu se admite sortarea lenjeriei contaminate !!!

(1) Sortarea lenjeriei necontaminate se face dacă această operațiune este cerută de instrucțiunile de folosire ale utilajului de spălare. Sortarea lenjeriei se face în zona murdară din spălătorie. Lenjeria folosită se sortează pe diferite tipuri de articole pe bandă sau masa de sortare (de exemplu: fete de pernă, cearceafuri, pijamale, cămăși de noapte, uniforme, etc). Dacă, în pofida precauțiilor luate la colectarea și ambalarea pe secții, obiecte tăietoare-intepatoare sau deseuri de acest tip se afla încă în lenjerie, la sortare, aceste obiecte se îndepărtează într-un recipient cu pereți rigizi pentru deseurile intepatoare-tăietoare. La sfârșitul fiecărei ture de lucru masa sau banda de sortare se spală și se dezinfectează.

(2) Personalul care lucrează în zona murdară trebuie să poarte halate sau uniforme de altă culoare față de uniformele folosite în zona curată pentru a se reduce riscul de contaminare. Personalul care sortează lenjeria trebuie să poarte echipamentul de protecție (sorturi, mănuși rezistente la acțiuni mecanice, ochelari de protecție, măști, cizme de cauciuc, bonete), conform prevederilor normativelor în vigoare (ORD. M.S. 1025 /2000).

Art.350

(1) Lenjeria murdară se colectează și se ambalează pe secții care se vor spăla și dezinfecta după utilizare. Personalul care colectează lenjeria murdară, va purta echipament de protecție corespunzător.

(2) Transportul către spălătorie se face cu ascensoarele nr. 2, după următorul orar:
Luni – sâmbătă: 7:00 – 8:00; 11:00 – 12:00

SECȚIUNEA VIII – CIRCUITUL DESEURILOR

Art.351 (1) Circuitul deșeurilor include din punct de vedere sanitar, măsurile ce se iau pentru evitarea contaminării mediului extern prin asigurarea unei colectării și evacuări corespunzătoare a acestora conform cu codul de procedură aprobat.

VIII.1. CODUL DE PROCEDURA PENTRU COLECTAREA SI DEPOZITAREA DESEURILOR REZULTATE DIN ACTIVITATI MEDICALE IN VEDEREA TRANSPORTULUI SI ELIMINARII FINALE

Art.352 Principiul de baza : colectarea prin separare la locul generarii, pe categoriile stabilite de Ordinul M.S. nr. 1226/2012 pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale și a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza națională de date privind deșeurile rezultate din activități medicale

(1) Deseurile nepericuloase (18.01.04), se colectează, de regula, în recipiente cu capac, prevăzute în interior cu saci de polietilena de culoare neagră și se transporta la containerele societății de salubritate urbană. Se asigură recipiente de colectare în fiecare spațiu de lucru, periodic se spală cu apă caldă și detergenți. Exemple : conform Anexei 2 din Hotărârea nr. 856/2002 – cod procedura 18.01.04.

ATENȚIE ! În cazul contactului cu sângele sau alte lichide biologice deșeurile se consideră contaminate și se procedează ca și la deșeurile periculoase.

(2) Deseurile periculoase :

a) Deseurile anatomo-patologice (18.01.02) conform Anexei 2 din Hotărârea nr. 856/2002 – se colectează în cutii cu pereți rigizi din carton, prevăzute în interior cu saci galbeni din polietilena cu grosimea de 50 – 70 microni care trebuie să prezinte siguranță la închidere sau în cutii confecționate din material plastic rigid cu capac ce prezintă etanșeitate la închidere, având marcaj galben, special destinate acestei categorii de deșeuri. Recipientele vor fi inscripționate și marcate cu pictograma " PERICOL BIOLOGIC " și vor avea etichetate următoarele informații : tipul și codul deșeurii colectate, capacitatea recipientului, unitatea sanitară și secția care au folosit recipientul, persoana responsabilă cu manipularea lui, data umplerii definitive.

b) Deseurile infectioase (18.01.03*) conform Anexei 2 din Hotărârea nr. 856/2002 – Se colectează în cutii cu pereți rigizi din carton prevăzute în interior cu saci galbeni din polietilena cu grosimea de 50-70 microni, marcați cu pictograma " PERICOL BIOLOGIC " cu respectarea gradului de umplere și datele de proveniență. **ATENȚIE !** Deseurile infectioase de laborator se colectează în cutii din carton rigid prevăzute în interior cu sac galben de polietilenă, marcate cu galben etichetate cu următoarele informații: tipul deșeurii colectate, pictograma "PERICOL BIOLOGIC", capacitatea recipientului, unitatea sanitară și secția care au folosit recipientul, persoana responsabilă cu manipularea lui, data umplerii definitive și se predau la depozitul temporar de deșeuri.

c) Deseurile intepatoare, taietoare necontaminate (18.01.01) conform Anexei 2 din Hotărârea nr. 856/2002 - Se colectează în cutii speciale, din materiale plastice, rezistente la acțiuni mecanice care permit doar introducerea acestui tip de deșeu și se etichetează cu datele de proveniență.

d) Deseurile intepatoare, taietoare infectioase (18.01.03*) conform Anexei 2 din Hotărârea nr. 856/2002 - Se colectează în cutii speciale, din materiale plastice de culoare galbenă, rezistente la acțiuni mecanice care permit doar introducerea acestui tip de deșeu, etichetate cu datele de proveniență.

Totalitatea cutiilor sau sacilor conținând deșeuri periculoase, vor fi preluate de personalul cu atribuții (ingrijitor de curățenie, brancardier, infirmiera) și transportate în publicul mobil, inscripționată cu pictograma " **PERICOL BIOLOGIC** ", la depozitul temporar de deșeuri

periculoase. Preluarea si transportul deseurilor de la nivelul sectiei la depozit se va face zilnic, maxim la 36 ore (pentru zilele de sambata si duminica), in intervalul orar si pe traseul aprobat. Insistam ca fiecare recipient va fi notat cu numele sectiei si/sau sectorului, data colectarii, codul tipului de deșeu, numele in clar, lizibil, a persoanei care a predat recipientul. Notarea pe cutii sau saci se face fie cu creionul tip marker sau folosind etichete autocolante. Inregistrarea cantitatilor de deseuri va fi consemnata in fisa de evidenta a gestiunii deseurilor pe formularele aprobate (70.78), la nivelul depozitului si sectiilor, cu semnatura de primire a personalului de la depozitul temporar de deseuri.

e) Deseurile periculoase chimice (18.01.06*) conform Anexei 2 din Hotararea nr. 856/2002 – Se colecteaza si ambaleaza in recipiente cu o capacitate care sa nu depaseasca 5 litri pentru lichide si 5 kg pentru substanțe solide. Aceste recipiente pot fi introduse intr-un ambalaj exterior care, după umplere, nu trebuie să depășească greutatea de 30 de kg. Recipientele trebuie sa fie confectionate in asa fel incat sa impiedice orice pierdere de continut, sa fie marcate adecvat pericolului (“ INFLAMABIL”, “COROZIV”, “ TOXIC” etc.). Daca se afla in ambalajul lor original (sticla, folie etc.) pot fi impachetate in ambalaje care nu corespund standardelor. Se predau in aceleasi conditii ca deseurile infectioase la depozitul temporar de deseuri.

f) Deseuri citotoxice si citostatice (18.01.08*) conform Anexei 2 din Hotararea nr. 856/2002 – Deseurile rezultate in urma administrării tratamentelor cu citotoxice si citostatice reprezentate de corpuri de seringă cu sau fără ac folosite, sticle nesparte si sisteme de perfuzie, recipiente de medicamente, materiale moi contaminate, echipament individual de protecție contaminat etc. trebuie colectate separat, ambalate in containere de unică folosință sigure, cu capac, care se elimină separat. Fiecare recipient va fi notat cu numele sectiei si/sau sectorului, data colectarii, codul tipului de deșeu, numele in clar, lizibil, a persoanei care a predat recipientul si persoanei care a primit recipientul la depozitul temporar de deseuri.

g) Deseuri farmaceutice depreciate sau expirate (18.01.09) conform Anexei 2 din Hotararea nr. 856/2002 – Se colecteaza in cutii cu pereti rigizi, prevazuti in interior cu saci de culoare galbena, cu grosime 50 – 70 microni si se predau la depozitele temporare de deseuri dupa procedeele mai sus mentionate.

(3) Se va asigura echipament de protectie, inclusiv manusi in toate etapele codului de procedura. Conform HG 856/2002, sectia are obligatia sa tina evidenta gestiunii deseurilor pe fiecare luna conform formularului 70.78, gestiune ce va cuprinde cantitatea de deseuri produsa si transportata la depozitul central. LUNAR sectia va preda formularele cu cantitatile de deseuri conform formularului 70.146. pentru completarea bazei de date statistice nationale pana la data de 05 ale fiecarei luni la coordonatorul activității de protecție a sănătății in relație cu mediul.

(4) Transportul deseurilor periculoase pana la locul de depozitare temporara se face cu ascensoarele nr. 2 , dupa urmatorul orar:

Dimineata: 7:00 – 10:00

Pranz: 12:00 – 13:00

(5) Curatenia curenta si dezinfectia ascensoarelor se face dupa graficul orar aprobat pe cele trei ture si conform cu planificarea ciclica lunara aprobata.

CAPITOLUL X III -REGULI PENTRU UTILIZAREA LIFTURILOR, CU RESPECTAREA CIRCUITELOR

Art.353 In cadrul spitalului Judetean de Urgenta Vaslui functioneaza trei lifturi astfel:

A. Lift nr.1 pentru:

- Circuitul personalului medical
- grafic de curatenie/dezinfectie: 6,30-7,00; 14,30-15,00; 22,00-22,30
- responsabil curatenie: liftierul de serviciu
- responsabil dezinsectie: dezinfectior

B. Lift nr.2 pentru:

- Circuit alimente: 8,00-8,30, 10,00-10,30, 12,30-13,30, 16,00-16,30, 18,00-18,30
- Circuit lenjerie curata: 6,30 -7,00, 13,30-14,00
- grafic de curatenie/dezinfectie: 6,00-6,30; 12,00-12,30; 18,30-19,00
- responsabil curatenie: liftierul de serviciu
- responsabil dezinsectie: dezinfectior

C. Lift nr.3 pentru:

- Circuit lenjerie murdara: 7,30-10,00,
- Circuit deseuri medicale si menajere: 10,00-12,00, 17,00-19,00
- Circuit transport probe biologice recoltate: 7,00-9,00
- grafic de curatenie/dezinfectie: 6,00-6,30; 9,45-10,00; 12,00-12,30, 14,00-14,30, 19,00-19,30
- responsabil curatenie: liftierul de serviciu
- responsabil dezinsectie: dezinfectior

CAPITOLUL XIV - DISPOZITII FINALE

Art.354 Prevederile prezentului Regulament se completează cu orice alte dispoziții legale care privesc activitatea spitalului.

Art.355 Prevederile prezentului Regulament intra in vigoare de la data aprobarii de catre Consiliul Judetean Vaslui Vaslui.

Art.356 Prevederile Regulamentului sunt obligatorii și vor fi cunoscute și aplicate corespunzător de către toți salariații spitalului.

Art.357 Nerespectarea dispozițiilor legale și a Regulamentului de Organizare și Funcționare a SJUVaslui atrage răspunderea disciplinară, materială, contravențională, după caz, penală, în sarcina persoanelor vinovate.

ANEXA

**La REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE
PLAN AL SECTOARELOR CU RISC EPIDIMIOLOGIC**

SPITAL I	Zona 1 « FĂRĂ RISC »	Zona 2 « RISC MINIM »	Zona 3 « RISC MEDIU »	Zona 4 « RISC CRESCUT »
	VERDE	ALBASTRU	GALBEN	ROȘU
PARTER	Bucătărie Birou de internări Magazie materiale sanitare Vestiare	Holul de la intrarea principala Holuri Scarile de acces Garderobă Fizioterapie S.S.C.I.N.	Ortopedie • Sector aseptice • Sala de gips Spălătorie spital 1 Spălătorie T.B.C. Cabinete consultații	Ortopedie: • Salon septic U.P.U. Prosectură/Morgă Grupuri sanitare
ET. I	Farmacia 1 Magazii materiale sanitare	Sală de mese Holuri Scarile de acces Sterilizare	Radiologie și Imagistică Chirurgie generală: • Sector aseptice • Sala pansamente aseptice Chirurgie infantilă: • Sector aseptice • Sala pansamente aseptice Laborator analize	Chirurgie generală: • Izolator • Sector septic • Sala pansamente septic Chirurgie infantilă: • Izolator • Sector septic • Sala pansamente septic Laborator Bacterologie Laborator Anat.Patologica Grupuri sanitare
ET. II	Oficiu alimentar Bucătărie dietetică Magazii materiale sanitare	Sală de mese Holuri Scarile de acces	Neonatologie: • Sector eutrofici N.N. (Rooming-in) • Salon primire N.N. • Salon mame prematur Salon gravide Obstetrică: • Saloane (Rooming-in)	Neonatologie: • Sector prematuri • Saloane Reanimare Obstetrică : • Sală tratamente • Săli de naștere Bloc Operator A.T.I. Endoscopie digestivă Grupuri sanitare
ET. III	Oficiu alimentar Magazii materiale sanitare	Sală de mese Holuri Scarile de acces	Ginecologie: • Sector aseptice Neurologie: • Sector aseptice O.R.L.: • Sector aseptice	Ginecologie: • Sală de tratamente • Salon avorturi la cerere • Sală de naștere septic Neonatologie: • Salon N.N. septic Neurologie: • Izolator O.R.L.: • Sector septic • Sală tratamente Grupuri sanitare
ET. IV	Oficiu alimentar Magazii materiale sanitare	Sală de mese Holuri Scarile de acces	Medicina internă: • Saloane Gastroenterologie: • Saloane Cardiologie:	Medicina internă: • Izolator Grupuri sanitare

			• Saloane Explorări functionale neinvazive	
ET. V	Oficiu alimentar Bucătărie dietetică Magazii materiale sanitare	Sală de mese Holuri Scarile de acces	Pediatric: Sector respirator • Copii 1-12 luni • Copii 1-3 ani Sector digestiv • Salon 5 • Saloane 1 – 18 ani Oftalmologie: • Sector aseptice Radiologie pediatrică	Pediatric: Sector respirator • Nou –nascuti respirator 0-1 luna Grupuri sanitare Oftalmologie: • Sala de operație Grupuri sanitare
ET. VI		Holuri Scarile de acces		Pediatric: • Filtru Grupuri sanitare
	Ascensor 1 - personal Ascensor 2	Ascensor extern	Ascensor 3	Ascensor 4
PAVILION EXTERN	Zona 1 « FĂRĂ RISC »	Zona 2 « RISC MINIM »	Zona 3 « RISC MEDIU »	Zona 4 « RISC CRESCUT »
Pneumologie I/II	Bucătărie Pneumo Magazii materiale sanitare Farmacia 2 Vestiare	Holuri Scarile de acces Garderoba	Saloane acuti Pneumo I/II Radiologie Sală de mese	Camera recoltat sputa BK Laborator BK Saloane BKM pozitiv Pneumo I/II Bronhoscopie Grupuri sanitare
Oncologie	Oficiu alimentar Magazie materiale sanitare Vestiare	Sală de mese Holuri Scarile de acces Garderoba	Saloane	Grupuri sanitare
Boli cronice	Oficiu alimentar Magazie materiale sanitare Vestiare	Sală de mese Holuri Scarile de acces Garderoba Fizioterapie	Saloane	Grupuri sanitare
Boli infecțioase	Oficiu alimentar Magazii materiale sanitare Vestiare	Holuri Scarile de acces Garderoba	Saloane	7 rezerve 1 izolator Grupuri sanitare
Psihiatrie	Oficiu alimentar Magazii materiale sanitare Vestiare	Holuri Scarile de acces Garderoba Vestiare	Saloane	Grupuri sanitare
Dermato- venerologie	Oficiu alimentar Magazie materiale sanitare Vestiare	Holuri Scarile de acces Garderoba	Saloane	Grupuri sanitare
AMBULATORIU INTEGRAT	Magazie materiale sanitare Vestiare	Holuri Scarile de acces Garderoba Fizioterapie	Cabinete medicale Sali de tratament Explorări functionale neinvazive Punct de recoltare probe biologice	Grupuri sanitare

ROMANIA
JUDEȚUL VASLUI
CONSILIUL JUDEȚEAN
PREȘEDINTE

EXPUNERE DE MOTIVE
la proiectul de hotărâre privind aprobarea Regulament de Organizare și
funcționare al Spitalului Județean de Urgență Vaslui

Doamnelor și domnilor consilieri,

Proiectul de hotărâre privind aprobarea Regulamentului de Organizare și Funcționare al Spitalului Județean de Urgență Vaslui, ce se prezintă spre dezbateră și aprobarea dumneavoastră este elaborat în temeiul prevederilor art. 91, alin. (1), lit. a), alin. (2) lit. c) și ale art. 104 alin. (1), lit. a), alin. (2), lit. a) din Legea nr. 215/2001 privind administrația publică locală, republicată, cu modificările și completările ulterioare și la solicitarea conducerii Spitalului Județean de Urgență Vaslui prin adresa nr. 19621/2015, înregistrată la Consiliul Județean Vaslui sub nr. 12480/29.10.2015.

Potrivit acestor prevederi Consiliul județean, la propunerea președintelui, „aprobă regulamentul de organizare și funcționare a consiliului județean, organigrama, statul de funcții, **regulamentul de organizare și funcționare** ale aparatului de specialitate, precum și **ale instituțiilor și serviciilor publice de interes județean** și ale societăților comerciale și regiilor autonome de interes județean;”

Aprobarea Regulamentului de Organizare și Funcționare a Spitalului Județean de Urgență Vaslui este necesară în vederea obținerii acreditării CONAS a spitalului.

Având în vedere considerentele prezentate mai sus, inițiez prezentul proiect de hotărâre, pe care îl supun spre dezbateră și aprobarea dumneavoastră în forma prezentată.

V I C E P R E Ș E D I N T E,

Vasile Mihalachi

R O M A N I A
JUDEȚUL VASLUI
CONSILIUL JUDEȚEAN
Serviciul managementul resurselor umane,
relații mass – media, informare cetățeni

R A P O R T D E S P E C I A L I T A T E
la proiectul de hotărâre privind aprobarea Regulament de Organizare și
funcționare al Spitalului Județean de Urgență Vaslui

În baza prevederilor art. 98 coroborate cu cele ale art. 44 din Legea nr. 215/2001 privind administrația publică locală, republicată, modificată și completată ulterior și ale art. 43 din regulamentul de funcționare al Consiliului județean Vaslui, Serviciul managementul resurselor umane, relații mass-media, informare cetățeni a analizat proiectul de hotărâre privind aprobarea Regulamentului de Organizare și Funcționare al Spitalului Județean de Urgență Vaslui constată că acesta este elaborat cu respectarea prevederilor legale.

Aprobarea Regulamentului de Organizare și Funcționare la al Spitalului Județean de Urgență Vaslui se face în conformitate cu prevederile art. 91 alin. (1), lit. a), alin. (2), lit. c) și ale art. 104 alin. (1), lit. a), alin. (2), lit. a) din Legea nr. 215/2001 privind administrația publică locală, republicată, cu modificările și completările ulterioare

Analizând cele mai sus menționate, apreciez că proiectul de hotărâre întrunește condițiile de legalitate și poate fi supus dezbaterii ședinței în plen a Consiliului județean Vaslui.

Ș E F S E R V I C I U ,

Maria ANTON



ROMÂNIA
CONSILIUL JUDEȚEAN VASLUI



SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ
VASLUI

Operator de date personale înregistrat la ANSPDCP cu nr. 12831

Vaslui, Str. Ștefan cel Mare, nr. 233
tel. 0235.312120; 316626, fax: 0235.314632
SERVICIUL URGENȚE - tel./fax: 0235.314403

C.U.I. 3551942
web: www.sjuvaslui.ro
e-mail: spitjudvaslui@yahoo.com

Nr. 19621/29.10.2015



Catre,

CONSILIUL JUDEȚEAN VASLUI

Va înaintăm alăturat **Regulamentul de Organizare și Funcționare** al Spitalului Județean de Urgență Vaslui, în vederea aprobării.

Mentionăm ca regulamentul a fost discutat și aprobat în Comitetul Director al Spitalului Județean de Urgență Vaslui în data de 06.07.2015.

Regulamentul de Organizare și Funcționare este unul din documentele impuse de procesul de acreditare, proces în curs de derulare la nivelul unității noastre.

MANAGER,
Rinder Ana Smaranda

SEF SERV. RUONS,
Ec. Asmarandă Doina