APROBAT
DIRECTOR GENERAL A.S.S.M.B.
Vasile APOSTOL

DIRECTOR DIRECȚIA JURIDICĂ
Nicoleta IVANOVICI

REGULAMENTUL

DE

ORGANIZARE ȘI FUNCȚIONARE

AL

SPITALULUI DE BOLI CRONICE „SF. LUCA"

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

Sos. Berceni nr.12 Sector 4 Bucuresti
Telefon: 021/334 30 10, **Fax:** 021/334 30 14
Cod Fiscal 4340650
E-mail office@spitalulsfluca.ro
Website: www.spitalulsfluca.ro

CUPRINS

CAPITOLUL I DISPOZITII GENERALE.....pg. 3

CAPITOLUL II OBIECTUL DE ACTIVITATE AL SPITALULUI.....pg. 4

CAPITOLUL III CONDUCEREA SPITALULUI ..... pg. 15

CAPITOLUL IV STRUCTURA ORGANIZATORICĂ.....pg.38

CAPITOLUL V ATRIBUTIILE SECTIILOR SI COMPARTIMENTELOR SPITALULUI..... pg.40

CAPITOLUL VI CONSILIILE SI COMISIILE FUNCTIONALE DIN CADRUL SPITALULUI..... pg.105

CAPITOLUL VII FINANȚAREA SPITALULUI..... pg.136

CAPITOLUL VIII INSTRUCTIUNI PRIVIND CONDITIILE SI OBLIGATIILE PENTRU PRELUCRAREA ELECTRONICA A DATELOR CU CARACTER PERSONAL ..... pg. 137

CAPITOLUL IX DISPOZITII FINALE ..... pg. 147

"Document care conține date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protecție a Datelor (UE)679/2016"

CAPITOLUL I
DISPOZIŢII GENERALE

Art.1. Spitalul de Boli Cronice „Sf.Luca" cu sediul în Bucureşti, Şos. Berceni nr. 12 a fost înfiinţat conform Deciziei nr.1010/27.07.1973, în 01.08.1973 sub denumirea de „Spital şi Cămin Spital Berceni". La 01.05.1981 şi-a schimbat denumirea din Spital şi Cămin Spital Berceni în Spital Clinic de Dermatologie Bucureşti. La 01.01.1994 şi-a schimbat denumirea din Spital Clinic de Dermatologie în Spital de Bolnavi Cronici şi Geriatrie Berceni. La 01.04.1996 şi-a schimbat denumirea din Spital de Bolnavi Cronici şi Geriatrie Berceni în Spital de Bolnavi Cronici şi Geriatrie „Sf. Luca". La 29.12.2008 şi-a schimbat denumirea din Spital de Bolnavi Cronici si Geriatrie „Sf. Luca" în Spital de Boli Cronice „Sf. Luca".

Art.2. Spitalul de Boli Cronice "Sf. Luca" este o instituţie publică de interes local, aflat în subordinea autorităţii publice locale a Municipiului Bucureşti, autoritate exercitată prin intermediul Administraţiei Spitalelor şi Serviciilor Medicale Bucureşti şi este ordonator terţiar de credite, conform Ordonanţei de urgenţă nr. 162/2008 privind transferul ansamblului de atribuţii şi competenţe exercitate de Ministerul Sănătăţii către autorităţile administraţiei publice locale.

Art.3. Spitalul de Boli Cronice "Sf. Luca", din punct de vedere al clasificării, în baza prevederilor O.M.S. nr. 1408/2010 privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor în funcţie de competenţă, precum şi O.M.S nr. 323/2011 privind aprobarea metodologiei şi a criteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcţie de competenţă, cu modificările ulterioare, este unitate sanitară clasificarea categoria II M.

Art.4. Spitalul de Boli Cronice "Sf. Luca" este organizat şi funcţionează în conformitate cu prevederile Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii, republicată, cu modificările şi completările ulterioare, ca unitate sanitară publică cu paturi, de utilitate publică, cu personalitate juridică, proprietate publică, care asigură nediscriminatoriu servicii medicale bolnavilor cronici şi vârstnici, prin acordarea asistenţei medicale în cinci specialităţi medicale.

Art.5. Spitalul de Boli Cronice "Sf. Luca" are stabilit, documentat şi implementat un sistem de management al calităţii si serviciilor de sanatate, propriu care îndeplineşte cerinţele standardului internaţional de referinţă SR EN ISO 9001:2008. Acesta este menţinut şi îmbunătăţit continuu în conformitate cu cerinţele standardului.

Art.6. În Spitalul de Boli Cronice „Sf. Luca" funcţionează o linie de gardă în specialităţile existente în spital, aprobată prin adresa Ministerului Sănătăţii, Direcţia Generală de Asistenţă Medicală, Structuri Sanitare şi Salarizare nr.VIIId/MC/6947/20010/01.06.2005.

Art.7. Spitalul de Boli Cronice „Sf. Luca" este autorizat de Ministerul Sănătăţii, prin Ordin nr. 969/28.06.2010, dispunând de spaţii destinate examinării şi efectuării tratamentului pacienţilor

"Document care conţine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protecţie a Datelor (UE)679/2016"

internați, inclusiv al bolnavilor din ambulatoriu integrat, secții, spații pentru prestații de laborator, de investigație radiologică, precum și spații pentru desfășurarea de studii clinice cu beneficiu terapeutic, în cadrul specialităților : Medicină Internă, Oncologie Medicală și Geriatrie –Gerontologie.

CAPITOLUL II
OBIECTUL DE ACTIVITATE AL SPITALULUI

Art. 8. În raport cu obiectul său de activitate, Spitalul de Boli Cronice "Sf. Luca" are, în principiu, următoarele atribuții:

1. Participă la asigurărea stării de sănătate a populației, conform prevederilor legale;
2. Respectă criteriile privind calitatea serviciilor medicale acordate asiguraților, care se referă la diagnostic și tratament medical elaborate de Ministerul Sănătății și Casa Națională de Asigurări de Sănătate;
3. Asigură condiții de investigații medicale, tratament, cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, conform normelor aprobate prin ordin al Ministrului Sănătății;
4. Răspunde, în condițiile legii, pentru calitatea actului medical, pentru respectarea condițiilor de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, precum și pentru acoperirea prejudiciilor cauzate pacienților;
5. Aplică măsurile de creștere a eficienței și calității serviciilor medicale și de asigurare a accesului echitabil al populației la serviciile medicale, reglementate de Ministerul Sănătății și/sau Casa Națională de Asigurări de Sănătate;
6. Acordă primul ajutor și asistență medicală de urgență oricărei persoane care se prezintă la spital, inclusiv persoanelor cu probleme sociale, psiho-comportamentale sau socio-economice, dacă starea sănătății persoanei este critică, conform limitelor de competență. După stabilizarea funcțiilor vitale, spitalul va asigura, după caz, transportul obligatoriu medicalizat la o altă unitate medico-sanitară de profil;
7. Participă la prevenirea și combaterea bolilor transmisibile, a bolilor cronice și degenerative;
8. Participă la stabilirea factorilor de risc din mediul de viață, a influenței acestora asupra stării de sănătate a populației și controlul aplicării normelor de igienă;
9. Informează pacientul sau aparținătorii acestuia asupra stării bolii și evoluției acesteia;
10. Participă la educația sanitară a populației;
11. Înregistrează pacienții cărora le acordă asistență medicală și întocmește documentele medicale stabilite prin lege. Înregistrarea și raportarea activității desfășurate, documentele folosite în circuitul acestora se încadrează în sistemul informațional stabilit de către Ministerul Sănătății și Casa Națională de Asigurări de Sănătate;
12. Asigură respectarea normelor prevăzute de lege pentru cazurile de deces în spital și întocmirea documentației specifice acestor cazuri;

"Document care conține date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protecție a Datelor (UE) 679/2016"

13. Asigură în mod nediscriminatoriu asistență medicală în secțiile cu paturi, camera de gardă, cabinetele de specialitate și laboratoare;
14. Asigură efectuarea consultațiilor, investigațiilor, tratamentelor și a altor îngrijiri medicale bolnavilor spitalizați și a celor care se prezintă la camera de gardă;
15. Stabilește corect diagnosticul și conduita terapeutică pentru pacienții spitalizați;
16. Asigură aprovizionarea și distribuirea de medicamente, materiale sanitare, substanțe și materiale de curățenie și dezinfecție - în limita bugetului aprobat și cu respectarea normelor în vigoare privind achizițiile publice;
17. Asigură aprovizionarea în vederea asigurării unei alimentații corespunzătoare, atât din punct de vedere calitativ cât și cantitativ, respectând alocația de hrană stabilită conform legislației în vigoare;
18. Asigură realizarea condițiilor necesare pentru aplicarea măsurilor de protecție a muncii și paza contra incendiilor în unitate, conform normelor în vigoare;
19. Asigură respectarea drepturilor pacienților;
20. Asigură confidențialitatea față de terți (alții decât familia sau reprezentanții legali) asupra tuturor informațiilor decurse din serviciile medicale acordate asigurăților;
21. Limitează, în perioada de carantină, accesul vizitatorilor în spital;
22. Acordă îngrijiri medicale tuturor pacienților, fără nicio discriminare - indiferent de rasă, naționalitate, etnie, limbă, religie, sex, categorie socială;
23. Respectă dreptul pacientului la libera alegere a furnizorului de servicii medicale în situațiile de trimitere la consulturi interdisciplinare;
24.Completează toate documentele medicale necesare, conform prevederilor legale în vigoare, inclusiv prescripțiile medicale conexe serviciului medical, atunci când este cazul, pentru afecțiuni acute, subacute, cronice;
25. Îndeplinește orice alte atribuții stabilite prin acte normative în competența sa.

Art. 9. În relațiile contractuale cu Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București, **Spitalul are următoarele obligații generale:**

a) să informeze asiguraţii cu privire la:

1. programul de lucru, numele casei de asigurări de sănătate cu care se află în relaţie contractuală, datele de contact ale acesteia care cuprind adresă, telefon, fax, e-mail, pagină web sau prin afişare într-un loc vizibil;

2. precum şi pachetul de servicii minimal şi de bază cu tarifele corespunzătoare decontate de casa de asigurări de sănătate; informaţiile privind pachetele de servicii medicale şi tarifele corespunzătoare serviciilor medicale sunt afişate de furnizori în formatul stabilit de Casa Naţională de Asigurări de Sănătate şi pus la dispoziţia furnizorilor de casele de asigurări de sănătate cu care se află în relaţie contractuală;

b) să factureze lunar, în vederea decontării de către casele de asigurări de sănătate, activitatea realizată conform contractelor de furnizare de servicii medicale şi să transmită factura în format electronic la casele de asigurări de sănătate; să raporteze în format electronic caselor de asigurări de

sănătate, documentele justificative privind activităţile realizate în formatul solicitat de Casa Naţională de Asigurări de Sănătate;

c) să folosească on-line sistemul naţional al cardului de asigurări sociale de sănătate din platforma informatică a asigurărilor de sănătate; în situaţii justificate în care nu se poate realiza comunicaţia cu sistemul informatic se utilizează sistemul off-line; asumarea serviciilor medicale acordate se face prin semnătură electronică extinsă/calificată potrivit legislaţiei naţionale/europene privind serviciile de încredere. Serviciile medicale înregistrate off-line se transmit în platforma informatică a asigurărilor de sănătate în maximum 3 zile lucrătoare de la data acordării serviciului medical, pentru serviciile acordate în luna pentru care se face raportarea. La stabilirea acestui termen nu se ia în calcul ziua acordării serviciului medical şi acesta se împlineşte în a 3-a zi lucrătoare de la această dată. Serviciile medicale din pachetul de bază acordate în alte condiţii decât cele menţionate anterior nu se deconteză furnizorilor de către casele de asigurări de sănătate; prevederile sunt valabile şi în situaţiile în care se utilizează adeverinţa de asigurat cu valabilitate de 3 luni de la data emiterii pentru cei care refuză cardul naţional din motive religioase sau de conştiinţă/adeverinţa înlocuitoare pentru cei cărora li se va emite card naţional duplicat sau, după caz, documentele prevăzute la art. 223 alin. (1) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările şi completările ulterioare, pentru persoanele cărora nu le-a fost emis cardul în vederea acordării serviciilor medicale;

d) să respecte dreptul la libera alegere de către asigurat a medicului şi a furnizorului, să acorde servicii prevăzute în pachetul minimal de servicii şi pachetul de servicii de bază fără nicio discriminare;

e) să respecte programul de lucru şi să îl comunice caselor de asigurări de sănătate, în baza unui formular al cărui model este prevăzut în anexa la normele de aplicare a contractului-cadru anual de furnizare serivicii medicale, program asumat prin contractul încheiat cu casa de asigurări de sănătate; programul de lucru se poate modifica prin act adiţional la contractul încheiat cu casa de asigurări de sănătate;

f) să notifice casa de asigurări de sănătate, despre modificarea oricăreia dintre condiţiile care au stat la baza încheierii contractului de furnizare de servicii medicale, cel târziu în ziua în care modificarea produce efecte şi să îndeplinească în permanenţă aceste condiţii pe durata derulării contractelor; notificarea se face conform reglementărilor privind corespondenţa între părţi prevăzute în contract;

g) să asigure respectarea prevederilor actelor normative referitoare la sistemul asigurărilor sociale de sănătate, incidente activităţii desfăşurate de furnizorii de servicii medicale ce face obiectul contractului încheiat cu casa de asigurări de sănătate;

h) să verifice calitatea de asigurat în conformitate cu prevederile legale în vigoare;

i) să respecte protocoalele terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internaţionale prevăzute în Lista cuprinzând denumirile comune internaţionale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asiguraţii, cu sau fără contribuţie personală, pe bază de prescripţie medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, cu modificările şi completările ulterioare; În situaţia în care, pentru unele medicamente prevăzute in HG nr. 720/2008, cu modificările şi completările ulterioare, care necesită prescriere pe bază de protocol terapeutic, dar acesta nu a fost aprobat prin Ordin al ministrului sănătăţii şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate, până la elaborarea şi aprobarea

Document care conține date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protecție a Datelor (UE)679/2016

protocolului în condiţiile legii, prescrierea se face cu respectarea indicaţiilor, dozelor şi contraindicaţiilor din rezumatul caracteristicilor produsului în limita competenţei medicului prescriptor;

j) să utilizeze sistemul de raportare în timp real, începând cu data la care acesta va fi pus în funcţiune; sistemul de raportare în timp real se referă la raportarea activităţii zilnice realizate conform contractelor de furnizare de servicii medicale, fără a mai fi necesară o raportare bilunară/lunară/trimestrială, în vederea decontării serviciilor medicale contractate şi validate de către casele de asigurări de sănătate; raportarea în timp real se face electronic în formatul solicitat de Casa Naţională de Asigurări de Sănătate şi stabilit prin ordin al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate; în situaţii justificate în care nu se poate realiza comunicaţia cu sistemul informatic, raportarea activităţii se realizează în maximum 3 zile lucrătoare de la data acordării serviciului medical. La stabilirea acestui termen nu se ia în calcul ziua acordării serviciului medical şi acesta se împlineşte în a 3-a zi lucrătoare de la această dată;

k) să asigure acordarea de asistenţă medicală necesară titularilor cardului european de asigurări sociale de sănătate emis de unul dintre statele membre ale Uniunii Europene/Spaţiului Economic European/Confederaţia Elveţiană, în perioada de valabilitate a cardului, respectiv beneficiarilor formularelor/documentelor europene emise în baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004, în aceleaşi condiţii ca persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România; să acorde asistenţă medicală pacienţilor din alte state cu care România a încheiat acorduri, înţelegeri, convenţii sau protocoale internaţionale cu prevederi în domeniul sănătăţii, în condiţiile prevăzute de respectivele documente internaţionale;

l) să utilizeze platforma informatică din asigurările de sănătate. În situaţia în care se utilizează un alt sistem informatic, acesta trebuie să fie compatibil cu sistemele informatice din platforma informatică din asigurările de sănătate, caz în care furnizorii sunt obligaţi să asigure confidenţialitatea în procesul de transmitere a datelor;

m) să completeze formularele cu regim special utilizate în sistemul de asigurări sociale de sănătate - bilet de trimitere către unităţile sanitare ambulatorii sau cu paturi de recuperare medicală, medicină fizică şi de reabilitare şi prescripţia medicală electronică în ziua externării pentru medicamente cu şi fără contribuţie personală în tratamentul ambulatoriu, cu toate datele pe care acestea trebuie să le cuprindă conform prevederilor legale în vigoare;

n) să funcţioneze cu personalul asigurat pentru răspundere civilă în domeniul medical pe toată perioada derulării contractului şi să reînnoiască pe toată perioada de derulare a contractului, dovada asigurării de răspundere civilă în domeniul medical pentru personalul care îşi desfăşoară activitatea la furnizor;

o) să completeze/să transmită datele pacientului în dosarul electronic de sănătate al acestuia; începând cu data la care acesta va fi pus în funcţiune;

p) să informeze medicul de familie al asiguratului ori, după caz, medicul de specialitate din ambulatoriu, prin scrisoare medicală sau bilet de ieşire din spital, cu obligaţia ca acesta să conţină explicit toate elementele prevăzute în scrisoarea medicală, transmise direct sau prin intermediul asiguratului, cu privire la diagnosticul stabilit, controalele, investigaţiile, tratamentele efectuate şi cu privire la alte informaţii referitoare la starea de sănătate a asiguratului; scrisoarea medicală sau biletul

"Document care conține date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protecție a Datelor (UE)679/2016"

de ieşire din spital sunt documente tipizate care se întocmesc la data externării, într-un singur exemplar care este transmis medicului de familie/medicului de specialitate din ambulatoriul de specialitate, direct ori prin intermediul asiguratului; să finalizeze actul medical efectuat, inclusiv prin eliberarea în ziua externării a recomandării de dispozitive medicale, respectiv prin eliberarea de concedii medicale pentru incapacitate temporară de muncă, în situaţia în care concluziile examenului medical impun acest lucru;

q) să întocmească liste de prioritate pentru serviciile medicale programabile, pentru eficientizarea serviciilor medicale, după caz. Managementul listelor de prioritate pentru serviciile medicale spitaliceşti se face electronic prin serviciul pus la dispoziţie de Casa Naţională de Asigurări de Sănătate, începând cu data la care acesta va fi pus în funcţiune;

r) să transmită instituţiilor abilitate datele clinice la nivel de pacient, codificate conform reglementărilor în vigoare;

s) să verifice biletele de internare în ceea ce priveşte datele obligatorii pe care acestea trebuie să le cuprindă potrivit prevederilor legale în vigoare;

ş) să raporteze corect şi complet consumul de medicamente conform prevederilor legale în vigoare şi să publice pe site-ul propriu suma totală aferentă acestui consum suportată din bugetul Fondului şi al Ministerului Sănătăţii; spitalul care nu are pagină web proprie informează despre acest lucru casa de asigurări de sănătate cu care se află în relaţie contractuală, care va posta pe site-ul propriu suma totală aferentă acestui consum;

t) să monitorizeze gradul de satisfacţie al asiguraţilor prin realizarea de sondaje de opinie în ceea ce priveşte calitatea serviciilor medicale furnizate asiguraţilor conform unui chestionar standard, prevăzut în anexa la normele de aplicare a contractului-cadru anual de furnizare serivicii medicale;

ţ) să respecte pe perioada derulării contractului protocoalele de practică medicală elaborate şi aprobate conform prevederilor legale;

u) să afişeze lunar pe pagina web creată în acest scop de Ministerul Sănătăţii, până la data de 20 a lunii curente pentru luna anterioară, cu avizul ordonatorului principal de credite, conform machetelor aprobate prin ordin al ministrului sănătăţii şi al ministrului finanţelor publice, situaţia privind execuţia bugetului de venituri şi cheltuieli al spitalului public şi situaţia arieratelor înregistrate;

v) să deconteze, la termenele prevăzute în contractele încheiate cu terţii, contravaloarea medicamentelor pentru nevoi speciale;

w) să asigure transportul pacienţilor cu dificultăţi de deplasare în interiorul spitalului precum şi transportul interspitalicesc pentru pacienţii internaţi sau transferaţi, care nu se află în stare critică, cu autospecialele pentru transportul pacienţilor din parcul auto propriu; dacă unitatea spitalicească nu are în dotare astfel de autospeciale sau dacă este depăşită capacitatea de transport a acestora, se poate asigura transportul acestor pacienţi pe baza unui contract încheiat cu unităţi specializate, autorizate şi evaluate; pentru spitalele publice, încheierea acestor contracte se va realiza cu respectarea prevederilor legale referitoare la achiziţiile publice;

x) să asigure transportul interspitalicesc pentru pacienţii internaţi sau transferaţi care reprezintă urgenţe sau se află în stare critică numai cu autospeciale ale sistemului public de urgenţă prespitalicească;

"Document care conține date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protecție a Datelor (UE)679/2016"

Sos. Berceni nr 12 Sector 4 Bucuresti
Telefon: 021/334 30 10, Fax: 021/334 30 14
Cod Fiscal 4340650
E-mail office@spitalulsfluca.ro
Website www.spitalulsfluca.ro

ANMCS
RI A
CERTINSPECT Register
ISO 37001 Anti-Bribery Management Systems

y) să utilizeze prescripţia medicală electronică on-line şi în situaţii justificate prescripţia medicală electronică off-line pentru medicamente cu şi fără contribuţie personală în tratamentul ambulatoriu, cu respectarea tuturor prevederilor legale în vigoare; asumarea prescripţiei electronice de către medicii prescriptori se face prin semnătură electronică extinsă/calificată potrivit legislaţiei naţionale/europene în vigoare privind serviciile de încredere;

z) să introducă în sistemul informatic toate prescripţiile medicale electronice prescrise off-line, în termen de maximum 30 de zile calendaristice de la data prescrierii;

aa) alte atribuţii stabilite prin contractul - cadru anual de furnizare serivicii medicale.

Art . 10. Spitalul asigură asistenţă medicală şi cetăţenilor străini, în conformitate cu prevederile legale în vigoare, astfel:

A. (1) Asistenţă medicală şi de urgenţă pentru cetăţenii străini posesori ai unui card european de sănătate emis de unul dintre statele membre ale Uniunii Europene, în perioada de valabilitate a cardului, se face în aceleaşi condiţii ca şi pentru persoanele asigurăte în cadrul sistemului de asigurări de sănătate din România.

(2) Serviciile medicale efectuate la cerere de către cetăţenii străini posesori ai unui card european de sănătate emis de unul dintre statele membre ale Uniunii Europene, în perioada de valabilitate a cardului, se plătesc.

(3) Asistenţă medicală şi de urgenţă pentru cetăţenii străini posesori ai unui card european de sănătate emis de unul dintre statele membre ale Uniunii Europene, în afara perioadei de valabilitate a cardului sau care nu posedă card european de sănătate se face contra cost.

B. (1) Asistenţa medicală de urgenţă este gratuită pentru cetăţenii străini provenind din statele cu care România a încheiat acorduri, în cazurile şi pentru categoriile de persoane menţionate în aceste acorduri, în conformitate cu prevederile Legii nr. 296/2002 şi a anexei nr. 1 a OMSF 154/2003 - Norme de aplicare a Legii 296/2002.

(2) Acordarea asistenţei medicale după depăşirea situaţiei de urgenţă, constatată prin referat medical al şefului de secţie, se face numai în condiţiile acordurilor încheiate - anexa nr. 1 la OMSF 154/2003 - norme de aplicare ale Legii nr. 296/2002.

(3) Acordarea asistenţei medicale în afără cazurilor de urgenţă şi în afara cazurilor şi condiţiilor menţionate în acordurile încheiate - anexa nr. 1 la OMSF 154/2003 - norme de aplicare ale Legii nr. 296/2002 - se face contra cost.

C. Asistenţă medicală şi de urgenţă pentru cetăţenii străini provenind din state cu care România nu are încheiate acorduri, în condiţiile Legii nr. 296/2002, se face contra cost.

D. În cazul în care forma şi stadiul de boală necesită îngrijiri medicale ce nu pot fi efectuate în spital, acestea prin grija sa, va îndruma bolnavul la o unitate spitalicească sau ambulatorie cu competenţă tehnică.

E. Spitalul de Boli Cronice "Sf. Luca" colaborează cu celelalte instituții sanitare și intră în relații economice și juridice rezultate din îndeplinirea atribuțiilor sale.

Art. 11. Alte atribuții

1. Personalul sanitar are obligația să aplice tratamentul medical corespunzător fiecărei boli și să respecte normele medicale de tratament;
2. Îngrijirile medicale se efectuează cu consimțământul bolnavului sau al persoanelor care, potrivit legii, sunt îndreptățite a-și da acordul. În cazuri grave, în care pentru salvarea vieții bolnavului, precum și a persoanelor lipsite de discernământ ori neputința de a-și manifesta voința, este necesară o îngrijire medicală de urgență, iar consimțământul sau încuviințarea persoanelor de drept nu se poate obține în timp util, îngrijirea medicală va fi efectuată de medic pe proprie răspundere. În cazul refuzului de îngrijiri medicale, se va solicita declarația scrisă în acest sens, medicul fiind obligat să informeze bolnavul ori persoana îndreptățită a-și da consimțământul asupra consecințelor ce decurg din neacceptarea acestor îngrijiri. Prevederile acestui articol nu se aplică în cazurile în care, potrivit legii, pentru apărarea sănătății publice, îngrijirea medicală este obligatorie;
3. Asistența medicală de urgență se acordă de către toate unitățile sanitare permanent, la orice oră din zi sau din noapte, indiferent de domiciliul persoanei. Personalul sanitar este obligat să acorde primul ajutor medical indiferent de specialitate, de locul unde se află sau dacă este în timpul sau în afara programului de lucru;
4. Unitățile si personalul sanitar sunt obligate să desfășoare o activitate de educație sanitară care să asigure condițiile optime medico-sanitare pentru îngrijirea bolnavilor;
5. Bolnavii sau aparținătorii legali au obligația, la orice solicitare a unității sanitare, să se prezinte pentru examinarea medicală și aplicarea măsurilor profilactice;
6. Prevenirea și combaterea bolilor transmisibile constituie o obligație permanentă pentru organele, unitățile și personalul sanitar, precum și pentru toți cetățenii. În îndeplinirea acestor obligații, organele, unitățile și personalul sanitar răspund de:

a) Declararea, tratamentul și, după caz, izolarea obligatorie a bolnavilor, suspecților de boli transmisibile și al purtătorilor de germeni patogeni;

b) Vaccinarea preventivă, efectuarea investigațiilor clinice, epidemiologice și de laborator, aplicarea tratamentului profilactic și curativ, precum și urmărirea realizării măsurilor de dezinfecție, dezinsecție și deratizare;

7. Personalul sanitar care constată sau este informat de existența unui caz de boală transmisibilă are obligația de a lua imediat toate măsurile pentru prevenirea răspândirii de boli în rândul populației sau colectivității și de a informa de îndată unitatea sanitară ierarhic superioară;
8. Actele, datele și informațiile medicale obținute de personalul sanitar în exercitarea atribuțiilor de serviciu constituie secret profesional, divulgarea lor fiind interzisă; Nu constituie divulgarea secretului profesional raportarea sau comunicarea datelor sau informațiilor prevăzute în alineatul precedent, în temeiul unor dispoziții legale;

A. La primirea bolnavilor:

"Document care conține date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protecție a Datelor (UE)679/2016"

1. Examinarea imediată, completă, trierea medicală a bolnavilor pentru internare;
2. Asigurarea primului ajutor şi acordarea asistenţei medicale calificate şi specializate, până când bolnavul ajunge în secţie;
3. Asigurarea trusei de urgenţă conform instrucţiunilor Ministerului Sănătăţii;
4. Îmbăierea bolnavilor, dezinfecţia şi deparazitarea bolnavilor şi efectelor, *daca este cazul*
5. Ţinerea evidenţei zilnice a mişcării bolnavilor şi asigurarea comunicării locurilor libere din secţii.

B. În secţie:

1. Repartizarea bolnavilor în saloane în condiţiile aplicării măsurilor referitoare la prevenirea şi combaterea infecţiilor interioare;
2. Asigurarea examinării medicale complete şi a investigaţiilor minime ale bolnavilor în ziua internării;
3. Efectuarea timp util a investigaţiilor stabilirii diagnosticului;
4. Declararea cazurilor de boli contagioase şi a bolilor profesionale conform reglementărilor în vigoare;
5. Asigurarea tratamentului complet (curativ, preventiv şi de recuperare, individualizat şi diferenţiat, în raport cu starea bolnavului, cu forma şi stadiul evolutiv al bolii);
6. Asigurarea permanentei îngrijiri medicale pe toată durata internării;
7. Asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat şi administrarea corectă a acestora, fiind interzisă păstrarea medicamentelor la patul bolnavului
8. Asigurarea alimentaţiei bolnavilor în concordanţă cu diagnosticul şi stadiul evolutiv al bolii;
9. Desfăşurarea unei activităţi care să asigure bolnavilor internaţi un regim raţional de odihnă şi de servire a mesei, de igienă personală, de primire a vizitelor şi de păstrare a legăturilor acestora cu familia;
10. Transmiterea concluziilor diagnostice, a indicaţiilor terapeutice pentru bolnavii externaţi unităţilor sanitare şi medicilor de familie;
11. Educaţia sanitară a bolnavilor şi aparţinătorilor.

C. Respectarea drepturilor pacientului:

1. Personalului angajat are obligaţia să asigure dreptul pacienţilor la respect ca persoane umane.
2. Pentru a fi supus la metode de prevenţie, diagnostic şi tratament, cu potenţial de risc pentru pacient, după explicarea lor de către medic, asistent medical pacientului i se solicită acordul scris. În obţinerea acordului scris al pacientului, medicul, asistentul medical sunt datori să prezinte pacientului informaţii la un nivel ştiinţific rezonabil pentru puterea de înţelegere a acestuia. Informaţiile trebuie să conţină: diagnosticul, natura şi scopul tratamentului, riscurile şi consecinţele tratamentului propus, alternativele viabile de tratament, riscurile şi consecinţele lor, prognosticul bolii fără aplicarea tratamentului. Pacientul îşi exprimă consimţământul pentru efectuarea intervenţiilor medicale prin semnarea formularului privind acordul pacientului informat, implementat la nivelul spitalului.
3. În situaţia în care intervenţiile medicale sunt refuzate de către pacienţi care îşi asumă în scris răspunderea pentru decizia lor, acestora trebuie să li se explice consecinţele refuzului sau opririi actelor medicale.

"Document care conține date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protecție a Datelor (UE)679/2016"

Șos. Berceni nr.12 Sector 4 Bucuresti
Telefon: 021/334.30.10, Fax: 021/334.30.14
Cod Fiscal 4340650
E-mail office@spitalulsfluca.ro
Website: www.spitalulsfluca.ro

4. În situaţia în care pentru efectuarea unei intervenţii medicale se solicită consimţământul reprezentantului legal al pacientului, acesta trebuie să fie implicat în adoptarea deciziei, în limitele capacităţii sale de înţelegere.
5. Acordul pacientului este obligatoriu în cazul participării sale la învăţământul medical şi se exprimă în scris, prin completarea formularului "Acordul pacientului/reprezentantului legal privind participarea la învăţământul medical", prevăzut în anexa nr. 2 la Ordinul MS nr. 1410/2016.
6. Participarea la activităţi de cercetare ştiinţifică medicală a persoanelor care nu sunt capabile să îşi exprime voinţa poate fi realizată numai după obţinerea consimţământului reprezentanţilor legali şi numai în situaţia în care cercetarea respectivă este efectuată şi în interesul pacientului.
7. În conformitate cu prevederile Regulamentului (UE) nr. 679/2016 al Parlamentului European şi al Consiliului din 27 aprilie 2016, spitalul are obligaţia legală să colecteze datele personale ale pacienţilor, la care are acces în exercitarea activităţii medicale şi obligaţia legală să prelucreze datele personale ale pacienţilor ori de câte ori prelucrarea este necesară pentru stabilirea unui diagnostic medical, pentru furnizarea de asistenţă medicală sau socială, ori a unui tratament medical sau pentru gestionarea sistemelor şi serviciilor de sănătate sau de asistenţă socială. În situaţia în care spitalul urmează să colecteze şi să prelucreze datele personale ale pacienţilor în alte scopuri decât cele anterior menţionate, este necesar să obţină consimţământul expres al pacienţilor, în conformitate cu prevederile Regulamentului (UE) nr. 679/2016.
8. Asigurarea îngrijirii medicale necesare pe toată durata internării, în condiţiile respectării drepturilor pacientului, în special a intimităţii acestuia.

D. Activităţi de învăţământ:

Conform Ordinul MS nr. 140/2007 pentru aprobarea Metodologiei în baza căreia se realizează colaborarea dintre spitale şi instituţiile de învăţământ medical universitar şi postliceal:

a) Învăţământul medical universitar

1. În spital se pot desfăşura şi activităţi de învăţământ medico-farmaceutic, universitar şi postuniversitar.
2. Conţinutul învăţământului medical este asigurat de Curriculumul naţional. Stabilirea planurilor de învăţământ şi a programelor analitice în acord cu strategiile şi cu standardele naţionale ale dezvoltării învăţământului superior respectă autonomia universitară.
3. Activităţile de învăţământ medico-farmaceutic, universitar şi postuniversitar se desfăşoară sub îndrumarea personalului didactic care este integrat în spital.
4. Pentru activitatea medicală, diagnostică şi terapeutică, personalul didactic se află în subordinea administraţiei spitalului, în conformitate cu prevederile contractului individual de muncă.
5. Colaborarea dintre spital şi instituţiile de învăţământ superior medical, acreditate în condiţiile legii, se desfăşoară pe bază de contract, potrivit prezentei metodologii.
6. Învăţământul universitar şi postuniversitar medical şi farmaceutic uman:

- Studiile universitare sunt organizate, potrivit legii, pe 3 cicluri, respectiv studii universitare de licenţă, studii intermediare de masterat şi studii universitare de doctorat.

Sos. Berceni nr.12 Sector 4 Bucuresti
Telefon: 021/334 30 10, Fax: 021/334 30 14
Cod Fiscal 4340650
E-mail office@spitalulsfluca.ro
Website: www.spitalulsfluca.ro
ANMCS
RI R
CERT INSPECT
ISO 37001

- Învățământul superior se realizează prin instituții de învățământ: universități, institute, academii de studii și școli de studii postuniversitare.
- Activitățile din învățământul medical superior se organizează în unitățile sanitare acreditate care aparțin Ministerului Sănătății Publice și celorlalte ministere cu rețea sanitară proprie. Metodologia de organizare și desfășurare a acestor activități se elaborează de Ministerul Sănătății Publice și de Ministerul Educației, Cercetării și Tineretului.
- Învățământul postuniversitar medical și farmaceutic uman se desfășoară în instituții de învățământ superior cu profil medico-farmaceutic uman acreditate, în unități sanitare acreditate și în alte instituții prevăzute de lege.
- În cadrul studiilor universitare de licență este obligatorie efectuarea unor stagii de practică.
- Activitatea desfășurată în cadrul stagiilor practice trebuie să asigure dobândirea unor cunoștințe și competențe generale și de specialitate, precum și a abilităților cognitive specifice profesiei.
- Învățământul postuniversitar medical și farmaceutic uman asigură specializarea și perfecționarea personalului cu studii superioare în domeniu.
- Formele de învățământ postuniversitar medical și farmaceutic uman care pot necesita desfășurarea în spital a unor activități de învățământ medical sunt:

a. rezidențiatul;
b. specializarea pentru dobândirea unei alte specialități;
c. doctoratul;
d. studiile complementare pentru obținerea de atestate;
e. masteratul;
f. cursurile postuniversitare de perfecționare și alte forme prevăzute de lege.

- Secțiile clinice universitare sunt secții de spital în care se desfășoară activități de asistență medicală, învățământ medical, cercetare științifică și de educație medicală continuă (EMC).
- Rezidentul participă la activități specifice în clinicile sau secțiile unde își desfășoară pregătirea de specialitate, sub îndrumarea și supravegherea directă a coordonatorilor săi din instituțiile și unitățile acreditate, în condițiile legii.

1. Baza materială:

- Spațiile din spitale vor fi folosite pentru învățământul postliceal medical, universitar și postuniversitar acreditat de stat, fără plată, dacă părțile nu convin altfel prin contractul de colaborare încheiat între ele.
- Instituțiile de învățământ superior particular care au specializări cu profil medico-farmaceutic uman și unitățile de învățământ postliceal particular pot încheia contracte de închiriere, cu aprobarea ministrului sănătății publice, conform legislației în vigoare.
- Dotările din spitale, indiferent de proveniență, sunt folosite fără plată și pentru procesul de învățământ de stat acreditat, cu profil medico-farmaceutic uman, dacă părțile nu convin altfel prin contractul de colaborare încheiat între ele.

2. Asigurarea calității;

- Activitățile de învățământ vor fi astfel organizate încât să consolideze calitatea actului medical, cu respectarea drepturilor pacienților, a eticii și a deontologiei medicale.

- Spitalul răspunde, în condiţiile legii, pentru calitatea actului medical, pentru respectarea condiţiilor de cazare, igienă, alimentaţie şi de prevenire a infecţiilor nozocomiale, precum şi pentru acoperirea prejudiciilor cauzate pacienţilor.
- Autonomia universitară se corelează cu principiul răspunderii personale şi publice pentru calitatea întregii activităţi didactice pe care o desfăşoară instituţia respectivă de învăţământ superior.

3. Timpul de muncă

- Personalul didactic din învăţământul superior medical şi farmaceutic desfăşoară activitate integrată prin cumul de funcţii, în baza unui contract individual de muncă cu jumătate de normă, în unităţile sanitare si in specialitatea unde funcţionează catedra sau disciplina didactică,.
- În cadrul activităţii de integrare clinică, personalul didactic din învăţământul superior medical şi farmaceutic asigură activitatea curentă în cursul dimineţii şi gărzi, pe lângă atribuţiile funcţiei didactice primind din partea unităţii sanitare drepturile salariale aferente contractului individual de muncă prin cumul de funcţii cu jumătate de normă, cu excepţia rezidenţilor.

b) **Învăţământul postliceal medical :**

1. În spital se pot desfăşura şi activităţi de învăţământ medico-farmaceutic, postliceal
2. Colaborarea dintre spital şi instituţiile/unităţile de învăţământ medical, de stat sau particular, acreditate în condiţiile legii, se desfăşoară pe bază de contract, potrivit prezentei metodologii
3. La începutul fiecărui an şcolar, pentru fiecare an de studiu, unităţile de învăţământ medical încheie contracte de colaborare cu spitalele, potrivit dispoziţiilor prezentului ordin.
4. Spitalul este obligat să asigure toate condiţiile necesare în vederea atingerii competenţelor profesionale cuprinse în standardele de pregătire profesională pentru calificările profesionale şcolarizate, în conformitate cu prevederile legale în vigoare.
5. Pregătirea clinică va avea ca obiect toate aspectele rolului de asistent medical şi trebuie să includă: medicină generală, specialităţi medicale, sănătate mintală, îngrijirea persoanelor în vârstă .
6. Pregătirea practică se asigură prin module de specialitate, având conţinutul şi numărul de ore adecvate, şi este cuprinsă în norma didactică a profesorului de specialitate.

Contractul de colaborare anual încheiat între părţi va conţine, în mod obligatoriu, următoarele anexe:

a) graficul anual al stagiilor practice în respectiva unitate sanitară, pe specialităţi, pe secţii, grupe şi ani de studii, respectând curriculumul şcolar în vigoare (număr de ore şi conţinuturi), avizat de autoritatea de sănătate publică a municipiului Bucureşti (**anexa nr. 1**);
b) tabelele nominale cu elevii care efectuează instruirea practică, avizate de autoritatea de sănătate publică judeţeană sau a municipiului Bucureşti (**anexa nr. 2**);
c) tabelul nominal cuprinzând numele şi prenumele instructorilor responsabili cu instruirea practică din unitatea de învăţământ postliceal sanitar de stat sau particular (**anexa nr. 3**);
d) tabelul nominal cuprinzând numele şi prenumele responsabililor de practică din unitatea sanitară (**anexa nr. 4**);
e) programul de instruire clinică (**anexa nr. 5**);
f) angajamentul unităţii de învăţământ privind respectarea de către elevi şi cadre didactice a prevederilor regulamentului de ordine interioară al unităţii sanitare (**anexa nr. 6**).

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

CAPITOLUL III
CONDUCEREA SPITALULUI

Art. 12 În conformitate cu prevederile Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, TITLUL VII - Spitalele, conducerea Spitalului de Boli Cronice "Sf. Luca" este realizată prin:

1. Consiliul de Administrație compus din:

a) 2 reprezentanți numiți de Consiliul General al Municipiului București;
b) 1 reprezentant numit de Primarul General al Municipiului București;
c) 2 reprezentanți ai Ministerului Sănătății - DSPMB;
d) 1 reprezentant al Colegiului medicilor din București – cu statut de invitat;
e) 1 reprezentant al OAMMGMR – cu statut de invitat;
f) reprezentantul nominalizat de sindicatul legal constituit în unitate, afiliate federațiilor sindicale semnatare ale contractului colectiv de muncă la nivel de ramura sanitară, participă ca invitat permanent la sedințele consiliului de administrație.

2. Comitetul Director este format din:

a) Manager;
b) Director Medical;
c) Directorul Financiar-Contabil;

3. Consiliul Medical compus din:

a) șefii de secții;
b) șefii de laboratoare și compartimente medicale.

Activitatea de conducere a Spitalului de Boli Cronice "Sf. Luca" urmărește punerea în practică a principiilor managementului și luarea unor decizii pe baza a două elemente esențiale referitoare la calitatea serviciilor medicale și a actului medical.

Art. 13 Consiliul de Administratie

A.1. Consiliul de Administrație al Spitalului de Boli Cronice "Sf. Luca" aflat in administrarea Municipiului Bucuresti prin Administratia Spitalelor și Serviciilor Medicale se constituie din 5 membri, desemnați, după cum urmează:

a) 2 (doi) reprezentanți ai Direcției de Sănătate Publică a Municipiului București,;

b) 2 (doi) reprezentanți numiți de Consiliul General al Municipiului București, din rândul personalului angajat la Administrația Spitalelor si Serviciilor Medicale dintre care unul să fie economist;

c) un reprezentant numit de Primarul General al Municipiului Bucuresti;

d) un reprezentant al Colegiului Medicilor din Bucuresti cu statut de invitat, fără drept de vot;

e) un reprezentant al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din Bucuresti, cu statut de invitat, fără drept de vot.

"Document care conține date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protecție a Datelor (UE) 679/2016"

2. Managerul spitalului participă la şedinţele Consiliului de Administraţie, fără drept de vot.
3. Reprezentantul nominalizat de sindicatul legal constituit în Spitalul de Boli Cronice "Sf. Luca", afiliat federaţiilor sindicale semnatare ale contractului colectiv de muncă la nivel de ramură sanitară, participă ca invitat permanent, fără drept de vot, la şedinţele Consiliului de Administraţie.
4. Membrii Consiliului de Administraţie ai Spitalului de Boli Cronice "Sf. Luca" aflat în administrarea Municipiului Bucuresti prin Administraţia Spitalelor şi Serviciilor Medicale, titulari si supleanti, se numesc prin Hotărâre a Consiliului General al Municipiului Bucureşti, conform art. 187 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii, la propunerea Administratiei Spitalelor şi Serviciilor Medicale.
5. Membrii titulari /supleanti ai Consiliului de Administratie din partea Direcţiei de Sănătate Publică a Municipiului Bucureşti, a Colegiului Medicilor din Bucuresti şi a Ordinul Asistenţilor Medicali Generalişti, Moaşelor şi Asistenţilor Medicali din Bucuresti vor fi desemnati de aceste institutii, in urma solicitarilor Administratiei Spitalelor si Serviciilor Medicale.
6. Consiliul de Administraţie are un secretar propus de către Manager şi validat în prima şedinţa a Consiliului de Administraţie.
7. Componenta consiliului de administratie va fi afisata public pe site-ul Spitalului de Boli Cronice "Sf. Luca" la rubrica dedicata, precum si pe site-ul Administratiei Spitalelor si Serviciilor Medicale.
B.1. Membrii Consiliului de Administraţie al Spitalului de Boli Cronice "Sf. Luca" aflat în administrarea Municipiului Bucuresti prin Administratia Spitalelor si Serviciilor Medicale trebuie să îndeplinească cumulativ următoarele condiţii:
•Să fie cetăţeni români şi să aibă domiciliul pe teritoriul României;
•Să nu aibă înscrise fapte penale în cazierul judiciar;
•Să nu se afle într-una din situaţiile de incompatibilitate sau conflict de interese prevăzute de lege şi de prezentul regulament;
•Să nu deţină funcţia de membru în organele de conducere, administrare şi control ale unui partid politic.
2. Membrii Consiliului de Administraţie răspund, în condiţiile legii, pentru toate prejudiciile cauzate spitalului ca urmare a încălcării obligaţiilor referitoare la incompatibilităţi şi conflict de interese, conform art 187 alin.(13) din Legea nr. 96/2006 astfel:
a) Constituie incompatibilitate:
exercitarea funcţiei de membru în organele de conducere, administrare şi control ale unui partid politic;
b). Constituie conflict de interese:
1.deţinerea de acţiuni sau interese la societăţi reglementate de Legea nr. 31/1990, republicată, cu modificările şi completările ulterioare, ori organizaţii nonguvernamentale care stabilesc relaţii cu caracter patrimonial cu spitalul. Dispoziţia se aplică şi în cazurile în care astfel de părţi sociale, acţiuni sau interese sunt deţinute de către soţul/soţia, rudele ori afinii până la gradul al IV-lea inclusiv ai persoanei în cauză;
2. deţinerea de către soţul/soţia, rudele ori afinii până la gradul al IV-lea inclusiv ai acestuia a funcţiei de membru în comitetul director, şef de secţie, laborator sau serviciu medical sau a unei alte funcţii de

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

conducere, inclusiv de natură administrativă, în cadrul spitalului la care persoana în cauză exercită funcţia de manager;

C.1. - Membrii Consiliului de Administraţie au obligaţia de a depune declaraţia de avere şi declaraţia de interese cu privire la incompatibilităţile prevăzute de lege, în termen de 15 zile de la numirea în Consiliul de Administraţie al Spitalului de Boli Cronice "Sf. Luca" aflat în subordinea Municipiului Bucuresti prin Administratia Spitalelor si Serviciilor Medicale .

2. Declaraţia de interese va fi actualizată ori de câte ori intervin modificări. Actualizarea se face în termen de 30 de zile de la data modificării respective şi revine, ca responsabilitate, fiecărui membru.

3. Declaraţiile se vor afişa pe site-ul Spitalului de Boli Cronice "Sf. Luca" aflat în subordinea Municipiului Bucuresti prin Administratia Spitalelor si Serviciilor Medicale .

D.1. Preşedintele de şedinţă al Consiliului de Administraţie este ales cu o majoritate simplă din numărul total al membrilor cu drept de vot, din 6 (şase) în 6 (şase) luni.

2. În caz de absenţă a preşedintelui de şedinţă, acesta va delega un membru al Consiliului de Administraţie în vederea conducerii lucrărilor.

3. Membrii consiliului de administratie, cu şi fără drept de vot, vor semna, la data numirii, un angajament de confidentialitate (anexa la regulament), pe care îl vor depune la secretariatul spitalului.

E.1. Consiliul de Administraţie al Spitalului de Boli Cronice "Sf. Luca" aflat în subordinea Municipiului Bucuresti prin Administratia Spitalelor si Serviciilor Medicale se întruneşte ori de câte ori este necesar, dar cel puţin o dată pe lună, şi ia hotărâri prin vot.

2. Şedinţele Consiliului de Administraţie sunt statutare în prezenţa a 2/3 din numărul total de membri cu drept de vot. În cazul în care cvorumul nu este întrunit, şedinţa se reprogramează într-un termen de cel mult 15 zile cu aceeaşi ordine de zi.

3. Hotărârile Consiliului de Administraţie se adoptă cu votul a cel puţin jumătate plus unu din numărul de membri cu drept de vot.

4. In cazul în care, unul dintre membri, nu poate participa la şedinţă are obligaţia de a anunţa, în scris, acest fapt, cu cel puţin 2 (două) zile lucrătoare, înaintea şedinţei, în vederea înlocuirii lui, de către supleant.

5. Convocarea Consiliului de Administraţie precum şi transmiterea documentelor de mai sus, însoţite de ordinea de zi, se va face cu cel puţin cinci 5 (cinci) zile lucrătoare înainte de data şedinţei ordinare.

6. Convocarea şedinţelor extraordinare se face prin Dispoziţie a Preşedintelui Consiliului de Administraţie, cu cel puţin 3 zile lucrătoare înainte de data şedinţei, prin secretarul Consiliului de Administraţie. La şedinţă se dezbat numai chestiunile înscrise pe ordinea de zi.

7. În situaţia în care, se doreşte punerea în discuţie a unei chestiuni, care nu a fost înscrisă pe ordinea de zi, se supune votului înscrierea acesteia pe ordinea de zi.

8. În situaţia în care, pe ordinea de zi, apare punctul DIVERSE, se vor menţiona subiectele avute în vedere la acest punct, precum şi documentaţia aferentă.

9. Convocarea se face prin adresă scrisă, transmisă prin fax sau curier, prin poşta electronică sau telefonic de către secretarul de şedinţă, de către 2/3 din membrii Consiliului de Administraţie cu drept de vot sau de către manager.

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

F..1. Subiectele stabilite pe ordinea de zi a consiliului, pot fi propuse de către președintele de ședință, de către unul dintre membri sau de către managerul Spitalului de Boli Cronice "Sf. Luca". Fiecare subiect propus dezbaterii se va încheia cu propuneri concrete, legale, care să cuprindă măsurile propuse, termenele de soluționare și responsabilitățile care să stea la baza hotărârii ce se va adopta de către Consiliul de Administrație.

2. În cazul în care propunerea supusă dezbaterii poate avea soluții diferite, se vor elabora mai multe variante menționându-se soluțiile legale la care pot opta membrii Consiliului de Administrație.

3. Cei care propun subiecte pe ordinea de zi, au obligația de a transmite aceste propuneri secretarului consiliului în timp util, pentru analiză și dezbatere.

4. Managerul Spitalului de Boli Cronice "Sf. Luca" va asigura, în termen de trei (3) zile de la solicitare, prin secretarul consiliului, punerea la dispoziția membrilor Consiliului de Administrație, a tuturor documentelor necesare analizării situației curente a activității unitatii sanitare.

5. La începutul fiecărei ședințe, președintele de ședință va supune la vot ordinea de zi.

6. Consiliul de administrație are registru propriu de evidență, ștampilă și registru pentru decizii/hotarari, rubrică dedicată Consiliului de Administratie pe site-ul Spitalului de Boli Cronice "Sf. Luca"cu asigurarea anonimizarii semnăturilor. Documentele elaborate de Consiliul de administrație vor fi scanate in vederea arhivarii de către unitatea sanitara.

7. Semestrial, Consiliul de Administratie intocmeste „Raportul de activitate" pe care îl înaintează în format letric, la sediul Administrației Spitalelor și Serviciilor Medicale Bucuresti, cât și în format electronic, pe adresa contact@assmb.ro.

Art. 14 Atribuțiile Consiliului de Administrație

A. Consiliul de Administrație are rolul de a dezbate și aproba principalele probleme de strategie, de organizare și funcționare a spitalului. În exercitarea atribuțiilor sale Consiliul de Administrație adoptă Hotărâri.

B. Consiliul de Administrație al Spitalului de Boli Cronice "Sf. Luca" are următoarele atribuții:

1. Aprobă proiectul Planului strategic și propunerile de modificare sau completare ale acestuia;
2. Avizează Bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului, precum și situațiile financiare trimestriale, semestriale și anuale;
3. Organizează concurs pentru ocuparea funcției de manager în baza regulamentului aprobat prin act administrativ al Primarului General al Municipiului Bucuresti
4. Aprobă măsurile pentru dezvoltarea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației;
5. Avizează programul anual al achizițiilor publice întocmit în condițiile legii;
6. Analizează în baza rapoartelor anuale prezentate până la 15 februarie a.c. pentru activitatea din anul precedent modul de îndeplinire a obligațiilor de către membrii comitetului director și activitatea managerului și dispune măsuri pentru îmbunătățirea activității;
7. Propune revocarea din funcție a managerului în cazul în care constată existența situațiilor prevăzute la art. 178 alin. (1) și Art. 184 alin. (1) din Legea nr. 95/2006;
8. Avizează regulamentul intern al spitalului;
9. Avizează regulamentul de organizare si functionare al spitalului;
10. Avizează modificarea structurii de personal și de patrimoniu;

"Document care conține date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protecție a Datelor (UE) 679/2016"

11. Exercită orice alte atribuţii care îi revin potrivit altor reglementări legale, aplicabile în domeniu;
12. Solicita participarea la sedinta consiliului de administratie a sefilor de secţii, de laborator, de servicii, a anumitor medici si asistente pentru clarificarea aspectelor legate de activitatea medicala sau organizarea spitalului ;

C. Membrii Consiliului de Administraţie al spitalului prezenti la sedinta, beneficiază de o îndemnizaţie lunară stabilită conform reglementarilor legale

D. 1. Prin intermediul secretariatului, membrilor consiliului li se vor transmite:

- Convocatorul care va cuprinde: data, ora şi locul de desfăşurare a şedinţei;
- Ordinea de zi a acesteia;
- Mapele pentru fiecare membru al consiliului de administratie cu materialele ce vor fi supuse discuţiei.

2. Ordinea de zi va fi stabilită de cei care au convocat Consiliul de Administraţie.

3. Dezbaterile din şedinţele Consiliului de Administraţie vor fi consemnate în scris în procesul verbal de şedinţă. După încheierea dezbaterilor, toţi membrii prezenţi, ai Consiliului de Administraţie semnează procesul verbal de şedinţă.

E. Hotărârile Consiliului de Administraţie vor fi înregistrate în registrul de hotărâri şi vor fi comunicate celor interesaţi prin publicarea pe site-ul spitalului. Hotărârile Consiliului de Administraţie vor fi semnate de Preşedinte şi contrasemnate de Secretar.

F. 1. Secretarul Consiliului de Administraţie are următoarele atribuţii:

- Înregistrarea, păstrarea şi arhivarea tuturor documentelor legate de activitatea Consiliului de Administraţie;
- Publicarea pe site a Hotărârilor Consiliului de Administraţie în cel mult 48 de ore de la data când a avut loc şedinţa;
- Redactarea şi transmiterea către membrii titulari sau supleanţi, după caz, a Convocatorului şi a materialelor legate de şedinţă;
- Redactarea proceselor verbale ale consiliului şi a hotărârilor acestuia;
- Orice alte sarcini transmise de Consiliul de Administraţie, conform legii;
- Urmăreşte şi informează, în scris, Preşedintele de şedinţă asupra stadiului întocmirii materialelor ce urmează a fi supuse dezbaterii.

2. La nevoie, membrii Consiliului de Administraţie, pot invita în vederea consultării, specialiştii spitalului şi/sau pot solicita desemnarea de către Administraţia Spitalelor şi Serviciilor Medicale Bucureşti , de specialişti, care au obligaţia de a le pune la dispoziţie toate informaţiile şi documentele interne necesare bunei funcţionări a Consiliului de Administraţie.

3. Punctele de vedere exprimate de specialişti vor avea rol consultativ şi nu exced competenţele legale în administrarea spitalului de către Comitetul Director.

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

Str. Berceni nr 12 Sector 4 Bucuresti
Telefon: 021/334 30 10, Fax: 021/334 30 14
Cod Fiscal 4340650
E-mail office@spitalulsfluca.ro
Website: www.spitalulsfluca.ro

Art. 15 Comitetul Director

1. În cadrul spitalului funcţionează un comitet director, format din managerul spitalului, directorul medical şi directorul financiar-contabil.
2. Ocuparea funcţiilor specifice comitetului director se face prin concurs organizat de managerul spitalului.

Art.16 Atribuţiile Comitetului Director, conform OMS nr.921/2006, sunt:

(1) Comitetul director are, în principal, următoarele atribuţii în asigurarea funcţionalităţii spitalului:

a) elaborează planul de dezvoltare al spitalului pe perioada mandatului, în baza propunerilor scrise ale Consiliului medical;
b) elaborează, pe baza propunerilor Consiliului medical, planul anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
c) propune managerului, în vederea aprobării, numărul de personal, pe categorii şi locuri de muncă, în funcţie de reglementările în vigoare şi organizarea concursurilor pentru posturile vacante, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
d) analizează şi aprobă propunerile de redistribuire a personalului sanitar sau auxiliar pe secţiile cu deficit, în funcţie de priorităţile identificate, cu respectarea competenţelor necesare la noul loc de muncă, cu acordul salariatului şi consultarea reprezentantului sindicatului reprezentativ din unitate;
e) elaborează regulamentul de organizare şi funcţionare, regulamentul intern şi organigrama spitalului, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
f) propune spre aprobare managerului şi urmăreşte implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătăţirea calităţii actului medical, a condiţiilor de spitalizare (hoteliere), igienă şi alimentaţie, precum şi de măsuri de prevenire a infecţiilor asociate, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătăţii;
g) elaborează proiectul bugetului de venituri şi cheltuieli al spitalului, pe baza centralizării de către compartimentul economico-financiar a propunerilor fundamentate ale conducătorilor secţiilor şi compartimentelor din structura spitalului, pe care îl supune aprobării managerului;
h) urmăreşte realizarea indicatorilor privind execuţia bugetului de venituri şi cheltuieli pe secţii şi compartimente, asigurând sprijin şefilor de secţii şi compartimente pentru încadrarea în bugetul alocat;
i) analizează propunerea Consiliului medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care o supune spre aprobare managerului;
j) asigură monitorizarea şi raportarea indicatorilor specifici activităţii medicale, financiari, economici, precum şi a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire şi control, pe care le prezintă managerului, conform metodologiei stabilite;
k) analizează, la propunerea Consiliului medical, măsurile pentru dezvoltarea şi îmbunătăţirea activităţii spitalului, în concordanţă cu nevoile de servicii medicale ale populaţiei, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurile şi protocoalele de practică medicale;
l) elaborează planul de acţiune, inclusiv cu evacuarea clădirilor şi pacienţilor şi relocarea acestora, în caz de nevoie, pentru situaţii speciale şi asistenţă medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale şi alte situaţii de criză; stabileşte modul de gestionare a substanţelor explozive şi de evacuare a medicamentelor, materialelor sanitare şi a tehnicii medicale conform regulilor prestabilite pentru astfel de situaţii;

"Document care conține date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protecție a Datelor (UE)679/2016"

m) la propunerea Consiliului medical, întocmeşte, fundamentează şi prezintă spre aprobare managerului planul anual de achiziţii publice, lista investiţiilor şi a lucrărilor de reparaţii curente şi capitale care urmează să se realizeze într-un exerciţiu financiar, în condiţiile legii, şi răspunde de realizarea acestora;
n) analizează, semestrial sau ori de câte ori este nevoie, modul de îndeplinire a obligaţiilor asumate prin contracte şi propune managerului măsuri de îmbunătăţire a activităţii spitalului;
o) întocmeşte informări lunare, trimestriale şi anuale cu privire la execuţia bugetului de venituri şi cheltuieli, pe care le analizează cu Consiliului medical şi le prezintă Ministerului Sănătăţii;
p) negociază, prin manager, directorul medical şi directorul financiar-contabil, contractele de furnizare de servicii medicale cu Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului Bucureşti;
q) se întruneşte lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorităţii membrilor săi ori a managerului spitalului, şi ia decizii în prezenţa a cel puţin două treimi din numărul membrilor săi, cu majoritatea absolută a membrilor prezenţi;
r) face propuneri privind structura organizatorică, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului şi a denumirii spitalului;
s) negociază cu şeful de secţie/laborator/serviciu şi propune spre aprobare managerului indicatorii specifici de performanţă ai managementului secţiei/laboratorului/serviciului, care vor fi prevăzuţi ca anexă la contractul de administrare al secţiei/laboratorului/serviciului;
t) răspunde în faţa managerului pentru îndeplinirea atribuţiilor care îi revin;
u) stabileşte şi propune managerului spre aprobare, regulile privind comunicarea cu presa scrisă şi mijloacele mass-media, limitele şi competenţele diferitelor categorii de funcţii în acest sens, accesul mijloacelor media în spital şi la pacient sau informaţiile acestuia, regulile de comunicare cu instituţiile sanitare şi administrative cu care interferează în îndeplinirea obiectivelor sale generale, inclusiv cu asociaţiile de pacienţi care îşi exprimă dorinţa de a fi în contact cu spitalul;
v) adoptă măsuri pentru asigurarea siguranţei fizice a salariaţilor, pacienţilor şi aparţinătorilor împotriva persoanelor neautorizate;
w) elaborează, pe baza Planului strategic de dezvoltare, planuri anuale de activităţi, monitorizează implementarea măsurilor şi realizează evaluări şi analize pertinente privind gradul de realizare a obiectivelor propuse, în concordanţă cu studiile şi evaluările privind tipul şi cantitatea serviciilor necesare, corelate cu infrastructura medicală, posibilităţile tehnice şi resurse umane la dispoziţie;
x) analizează activitatea membrilor săi pe baza rapoartelor de evaluare şi elaborează raportul anual de activitate al spitalului;
y) organizează depozitul pentru calamităţi, menţinerea aprovizionării constante a acestuia, rularea produselor perisabile sau neperisabile din acesta, conform regulilor prestabilite în acest sens;
z) analizează şi aprobă, în urgenţă, atât în situaţii de normalitate cât şi în situaţii excepţionale, aprovizionarea continuă a spitalului cu materiale şi medicamente, pentru a se evita atingerea valorii de alertă a stocurilor, la propunerea responsabilului de domeniu;
aa) organizează sistemul de primire, înregistrare, distribuire şi soluţionare a documentelor primite sau transmise de către spital partenerilor instituţionali;

(2) În domeniul prevenirii infecţiilor asociate actului medical, comitetul director are următoarele atribuţii:

a) organizează Comitetul de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale şi stabileşte regulile de funcţionare al acestuia;
b) se asigură de organizarea şi funcţionarea serviciului/compartimentului de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale şi/sau realizarea contractelor de furnizare de prestări servicii specifice;
c) aprobă planul anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea şi limitarea infecţiilor asociate asistenţei medicale;

"Document care conține date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protecție a Datelor (UE)679/2016"

d) asigură condiţiile de implementare a prevederilor planului anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea şi limitarea infecţiilor asociate asistenţei medicale;
e) efectuează analiza anuală a îndeplinirii obiectivelor planului de activitate;
f) verifică şi aprobă alocarea bugetului aferent derulării activităţilor din planul anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea şi limitarea infecţiilor asociate asistenţei medicale;
g) se asigură de îmbunătăţirea continuă a condiţiilor de desfăşurare a activităţilor de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale şi a dotării tehnico-materiale necesare evitării sau diminuării riscurilor;
h) se asigură de derularea legală a achiziţiilor şi aprovizionarea tehnico-materială, prevăzute în planul de activitate sau impuse de situaţia epidemiologică din unitate, în vederea diminuării ori evitării situaţiilor de risc sau limitării infecţiilor asociate asistenţei medicale;
i) deliberează şi decide, la propunerea Colegiului Medicilor din România, în urma sesizării pacienţilor sau în urma autosesizării în privinţa responsabilităţii instituţionale ori individuale a personalului angajat/contractat, pentru fapte sau situaţii care au dus la lezarea drepturilor ori au prejudiciat starea de sănătate a asistaţilor prin infecţii asociate asistenţei medicale;
j) asigură dotarea necesară organizării şi funcţionării sistemului informaţional pentru înregistrarea, stocarea, prelucrarea şi transmiterea informaţiilor privind infecţiile asociate asistenţei medicale în registrul de monitorizare a infecţiilor asociate asistenţei medicale al unităţii;
k) asigură condiţiile de îngrijire la pacienţii cu infecţii/colonizări cu germeni multiplurezistenţi.

Art. 17 Contractul de administrare

1. În termen de 30 de zile de la ocuparea postului prin concurs, membrii comitetului director vor încheia cu managerul general un contract de administrare pe o perioadă de maximum 3 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuţi atât indicatorii specifici de performanţă, cât şi clauzele contractuale care reglementează drepturile şi obligaţiile părţilor.
2. Contractul de administrare poate fi prelungit după încetarea mandatului pe o perioadă de 3 luni, maximum de două ori, perioadă în care se organizează concursul de ocupare a funcţiei. Contractul de administrare poate fi reziliat în cazul neîndeplinirii obligaţiilor prevăzute în acesta.
3. Contractul individual de muncă al persoanelor care fac parte din comitetul director se suspendă de drept pe perioada exercitării mandatului.
4. Pe perioada executării contractului de administrare, membrii comitetului director beneficiază de un salariu de bază şi de alte drepturi salariale stabilite potrivit prevederilor legale în vigoare, precum şi de asigurări sociale de sănătate, pensii şi alte drepturi de asigurări sociale de stat, în condiţiile plăţii contribuţiilor prevăzute de lege.
5. Modelul contractului de administrare se aprobă prin ordin al ministrului sănătăţii.
6. Personalul de specialitate medico-sanitar care ocupă funcţii de conducere specifice comitetului director şi are contractul individual de muncă suspendat poate desfăşura activitate medicală în cadrul unităţii sanitare respective.
7. Activitatea medicală se desfăşoară în cadrul funcţiei de conducere ocupate, iar programul de lucru se stabileşte de comun acord cu managerul spitalului.
8. Membrii Comitetului Director, şefii de secţie, şefii de laboratoare sau şefii de servicii medicale nu mai pot desfăşura nici o altă funcţie de conducere prin cumul de funcţii.

"Document care conține date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protecție a Datelor (UE)679/2016"

Art. 18 Contractul de management şi, respectiv, contractul de administrare încetează în următoarele situaţii:

a) La expirarea perioadei pentru care au fost încheiate;
b) La revocarea din funcţie a managerului, în cazul nerealizării indicatorilor de performanţă ai managementului spitalului public, prevăzuţi în contractul de management, timp de minimum un an, din motive imputabile acestuia, şi/sau în situaţia existenţei unei culpe grave ca urmare a neîndeplinirii obligaţiilor managerului;
c) La revocarea din funcţie a persoanelor care ocupă funcţii specifice Comitetului Director în cazul nerealizării indicatorilor specifici de performanţă prevăzuţi în contractul de administrare, timp de minimum un an, din motive imputabile acestora, şi/sau în situaţia existenţei unei culpe grave ca urmare a neîndeplinirii obligaţiilor acestora;
d) Prin acordul de voinţă al părţilor semnatare;
e) La apariţia unei situaţii de incompatibilitate sau conflict de interese prevăzute de lege;
f) În cazul nerespectării termenului de înlăturare a motivelor de incompatibilitate ori de conflict de interese;
g) La decesul sau punerea sub interdicţie judecătorească a managerului/persoanei care ocupă o funcţie specifică Comitetului Director;
h) În cazul insolvenţei, falimentului persoanei juridice, manager al spitalului;
i) La împlinirea vârstei de pensionare prevăzute de lege;
j) În cazul în care se constată abateri de la legislaţia în vigoare care pot constitui un risc iminent pentru sănătatea pacienţilor sau salariaţilor;
k) În cazul neacceptării de către oricare dintre membrii Comitetului Director a oricărei forme de control efectuate de instituţiile abilitate în condiţiile legii;
l) În cazul refuzului colaborării cu organele de control desemnate de instituţiile abilitate în condiţiile legii;
m) În cazul în care se constată abateri de la legislaţia în vigoare constatate de organele de control şi instituţiile abilitate în condiţiile legii;
n) Nerespectarea măsurilor dispuse de ministrul sănătăţii în domeniul politicii de personal şi al structurii organizatorice sau, după caz, a măsurilor dispuse de ministrul de resort/conducătorul instituţiei pentru spitalele din subordinea ministerelor şi instituţiilor cu reţea sanitară proprie;
o) În cazul existenţei a 3 luni consecutive de plăţi restante, a căror vechime este mai mare decât termenul scadent de plată, respectiv a arieratelor, conform prevederilor contractuale sau legale în vigoare;
p) În orice alte cazuri prevăzute de legislaţia în vigoare ce reglementează condiţiile privind încheierea, executarea şi încetarea contractului de management, respectiv a contractului de administrare.

Art. 19 Atribuţiile Consiliului Medical

1. Consiliul Medical (Legea nr. 95/2006, Ord. MS 863/2004) este compus din şefii de secţii, de laboratoare, farmacist-şef şi asistent-şef pe spital.

"Document care conține date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protecție a Datelor (UE) 679/2016"

2. Directorul medical este preşedintele consiliului medical.
3. Principalele atribuţii ale Consiliului Medical sunt:

a. Monitorizează şi evaluează activitatea medicală desfăşurată în spital în scopul creşterii performanţelor profesionale şi utilizării eficiente a resurselor alocate;
b. Îmbunătăţeşte standardele clinice şi modelele de practică în scopul acordării de servicii medicale de calitate, în vederea cresterii gradului de satisfactie a pacienţilor;
c. Stabileşte reguli privind activitatea profesională, protocoalele de practica medicală la nivelul spitalului şi răspunde de aplicarea şi respectarea acestora;
d. Propune Comitetului Director măsuri pentru dezvoltarea şi îmbunătăţirea activităţii spitalului în concordanţă cu nevoile de servicii medicale ale populaţiei şi conform ghidurilor şi protocoalelor de practică medicală;
e. Desfăşoară activitatea de evaluare şi monitorizare a calităţii şi eficienţei activităţilor medicale desfăşurate în spital, inclusiv: evaluarea satisfacţiei pacienţilor care beneficiază de servicii în cadrul spitalului sau în ambulatoriul acestuia; monitorizarea principalilor indicatori de performanţă în activitatea medicală; prevenirea şi controlul infecţiilor asociate asistentei medicale.
f. Evaluează necesarul de servicii medicale al populaţiei deservite de spital şi face propuneri pentru elaborarea: planului de dezvoltare al spitalului, pe perioada mandatului; planului anual de furnizare de servicii medicale al spitalului; planului anual de achiziţii publice, cu privire la achiziţia de aparatură şi echipamente medicale, medicamente şi materiale sanitare în limita bugetului estimat;
g. Înaintează Comitetului Director propuneri privind utilizarea fondului de dezvoltare al spitalului;
h. Elaborează planul anual de îmbunătăţire a calităţii serviciilor medicale şi serviciilor hoteliere furnizate de spital, pe care îl supune spre aprobare managerului;
i. Înaintează managerului propuneri cu caracter organizatoric pentru îmbunătăţirea activităţilor medicale desfăşurate la nivelul spitalului;
j. Evaluează necesarul de personal medical al fiecărei secţii/laborator/compartiment şi face propuneri Comitetului Director pentru elaborarea strategiei de personal a spitalului;
k. Participă la stabilirea fişelor posturilor personalului medical angajat;
l. Înaintează managerului propuneri pentru elaborarea planului de formare şi perfecţionare continuă a personalului medico-sanitar;
m. Face propuneri şi monitorizează desfăşurarea activităţilor de educaţie şi cercetare medicală desfăşurate la nivelul spitalului, în colaborare cu instituţiile acreditate;
n. Reprezintă spitalul în relaţiile cu organizaţii profesionale din ţară şi din străinătate şi facilitează accesul personalului medical la informaţii medicale de ultimă ora;
o. Asigură respectarea normelor de etică profesională şi deontologie medicală la nivelul spitalului, colaborând cu Colegiul Medicilor din România;
p. Răspunde de acreditarea personalului medical al spitalului şi de acreditarea activităţilor medicale desfăşurate în spital, în conformitate cu legislaţia în vigoare;
q. Analizează şi ia decizii în situaţia existenţei unor cazuri medicale deosebite (ex., cazuri foarte complicate care necesită o durată de spitalizare prelungită, morţi subite, etc.);
r. Participă, alături de Manager, la organizarea asistenţei medicale în caz de dezastre, epidemii şi în alte situaţii speciale;

"Document care conține date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protecție a Datelor (UE)679/2016"

s. Supervizează respectarea prevederilor legale în vigoare, referitoare la documentația medicală a pacienților tratați, asigurarea confidențialității datelor medicale, drepturile pacientului, constituirea arhivei spitalului;
t. Referitor la îngrijirea pacienților, stabilește formarea echipelor multidisciplinare în toate cazurile care necesită colaborarea mai multor medici în stabilirea diagnosticului și a tratamentului;
u. Stabilește coordonatele principale privind consumul medicamentelor la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei și a rezistenței la medicamente dar și a bunelor practici în utilizarea antibioticelor;
v. Participă la elaborarea Regulamentului de Organizare și Funcționare și a Regulamentului Intern ale spitalului;
w. Elaborează raportul anual de activitate medicală a spitalului, în conformitate cu legislația în vigoare.
x. propune adoptarea de măsuri organizatorice pentru acordarea, de către spital, a asistenței medicale în situații de urgență cu risc vital imediat, inclusiv cu aducerea personalului suplimentar la serviciu;

Art. 20 Atribuțiile Consiliului Medical privind crearea cadrului organizatoric pentru abordarea cazurilor complexe în echipe interdisciplinare.

Prezentarea situațiilor posibile:
(a) consultații interdisciplinare obligatorii – sunt consultațiile interdisciplinare care se efectuează obligatoriu pentru investigații etc.
(b) consultații interdisciplinare ocazionale – sunt consultații interdisciplinare solicitate pentru un pacient internat, care prezintă o simptomatologie asociată, responsabilă de altă afecțiune decât cea pentru care s-a internat.
(c) consultații interdisciplinare în urgență – sunt consultațiile necesare în situația în care pacientul internat devine urgență medicală.

Consultațiile interdisciplinare se acordă la recomandarea medicului curant, aprobată de medicul șef de secție, medicul coordonator al compartimentului medical sau, după caz, a directorului medical.

Consultațiile multidisciplinare se pot efectua:
(a) în cadrul aceluiași spital
(b) în spitale limitrofe cu care spitalul are acorduri de colaborare sau
(c) contracte prestări servicii

Recomandările pentru consultațiile interdisciplinare se înregistrează în FOCG. Data și ora vor fi consemnate atât pentru recomandare, cât și pentru consultația propriu-zisă.

În cadrul secției care solicită consultație interdisciplinară:
Medicul curant:
- informează pacientul,
- solicită aprobare de la șeful de secție,

"Document care conține date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protecție a Datelor (UE)679/2016"

- contactează telefonic medicul din specialitatea solicitată şi prezintă cazul/poate însoţi pacientul la consultaţia interdisciplinară.

Asistenta de salon:
- pregăteşte pacientul,
- programează consultaţia interdisciplinară în secţia solicitată,
- însoţeşte pacientul la consultaţia interdisciplinară cu FOCG.

În cadrul secţiei unde se acordă consultaţie interdisciplinară:
Medicul solicitat pentru consult:
- efectuează consultaţia,
- informează pacientul,
- informează medicul curant asupra concluziilor rezultate în urma consultului,
- notează în FOCG data, ora acordării consultului, recomandările de investigaţii şi tratament.

Art. 21 Managerul. (1) În conformitate cu prevederile art. 179 din Legea 95/2006 atribuţiile managerului sunt stabilite prin contractul de management, iar în conformitate cu prevederile Ordinului MS nr. 1384 din 4 noiembrie 2010 privind aprobarea modelului-cadru al contractului de management şi a listei indicatorilor de performanţă a activităţii managerului spitalului public, **are următoarele atribuţii:**

A) In domeniul strategiei serviciilor medicale:

a) elaborează, pe baza nevoilor de servicii medicale ale populaţiei din zona arondată, planul de dezvoltare a spitalului pe perioada mandatului, împreună cu ceilalţi membrii ai Comitetului Director şi pe baza propunerilor Consiliului Medical, plan ce se aprobă de Consiliul de administraţie al spitalului. Planul de dezvoltare a spitalului se structurează pe etape anuale, evaluate la sfarşitul fiecărui an financiar;

b) aprobă formarea şi utilizarea fondului de dezvoltare a spitalului, pe baza propunerilor Comitetului Director şi a Consiliului Medical, cu respectarea prevederilor legale;

c) aprobă planul anual de servicii medicale, elaborat de Comitetul Director, la propunerea Consiliului Medical;

d) aprobă măsurile propuse de Comitetul Director pentru dezvoltarea activităţii spitalului, în concordanţă cu nevoile de servicii medicale ale populaţiei;

e) elaborează şi pune la dispoziţia Consiliului de administraţie rapoarte privind activitatea spitalului şi participă la dezbaterile privind problemele de strategie şi de organizare şi funcţionare a spitalului;

f) face propuneri, pe baza analizei în cadrul Comitetului Director şi a Consiliului Medical, privind structura organizatorică, reorganizarea, schimbarea sediului şi a denumirii unităţii în vederea aprobării de către Ministerul Sănătăţii în conformitate cu reglementările legale în vigoare;

g) aplică strategiile şi politica de dezvoltare în domeniul sanitar ale Ministerului Sănătăţii, adecvate la necesarul de servicii medicale pentru populaţia deservită;

"Document care conţine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protecţie a Datelor (UE)679/2016"

B) In domeniul managementului economico-financiar:

a) aprobă şi urmăreşte realizarea planului anual de achiziţii publice;

b) aprobă lista investiţiilor şi a lucrărilor de reparaţii curente şi capitale care urmează să se realizeze într-un exerciţiu financiar, în condiţiile legii, la propunerea Consiliului Medical şi a Comitetului Director;

c) aprobă bugetul de venituri şi cheltuilei al spitalului, cu acordul ordonatorului de credite ierarhic superior;

d) aprobă repartizarea bugetului de venituri şi cheltuieli al spitalului, pe secţii, laboratore şi compartimente şi alte structuri din spital, pe baza propunerilor fundamentate ale şefilor de secţii, laboratoare şi compartimente din structura spitalului;

e) urmăreşte execuţia bugetului de venituri şi cheltuieli pe secţii, laboratoare şi compartimente, conform contractului încheiat cu şefii acestor structuri ale spitalului;

f) răspunde de respectarea disciplinei economico-financiare la nivelul secţiilor şi compartimentelor, prin intermediul Consiliului Medical;

g) în cazul existenţei unor datorii la data încheierii contractului de management, acestea vor fi evidenţiate separat, stabilindu-se posibilităţile şi intervalul în care vor fi lichidate în condiţiile legii;

h) efectuează plăţi, fiind ordonator secundar sau terţiar de credite, după caz, conform legii;

i) împreună cu Consiliul de administraţie identifică surse pentru creşterea veniturilor proprii ale spitalului, în limitele legii;

j) negociază şi încheie în numele şi pe seama spitalului contracte de furnizare de servicii medicale cu Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului Bucureşti;

k) răspunde de organizarea şi desfăşurarea activităţii de Audit Intern, conform legii;

C) În domeniul managementului performanţei / calităţii serviciilor;

a) întreprinde măsurile necesare şi urmăreşte realizarea indicatorilor de performanţă ai managementului spitalului. Nivelul indicatorilor de performanţă specifici spitalului se stabileşte de comun acord cu conducerea Ministerul Sănătăţii; în situaţii excepţionale, din motive neimputabile conducerii spitalului, nivelul indicatorilor poate fi renegociat o singură dată în cursul anului;

b) nominalizează coordonatorii şi răspunde de implementarea şi raportarea indicatorilor programelor şi subprogramelor de sănătate derulate la nivelul spitalului, conform metodologiei elaborate de Ministerul Sănătăţii;

c) răspunde de crearea condiţiilor necesare prestării unui act medical de calitate şi în condiţii de maximă siguranţă, inclusiv prin aplicarea regulilor de identificare a pacientului de către personalul medico-sanitar din spital;

d) urmeşte implementarea protocoalelor de practică medicală la nivelul spitalului, pe baza recomandărilor Consiliului Medical;

e) urmăreşte realizarea activităţilor de control al calităţii serviciilor medicale oferite de spital, coordonată de Directorul Medical cu sprijinul Consiliului Medical;

f) negociază şi încheie în numele şi pe seama spitalului protocoale de colaborare şi/sau contracte cu alţi furnizori de servicii pentru asigurarea continuităţii şi creşterii calităţii serviciilor medicale;

"Document care conține date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protecție a Datelor (UE)679/2016"

g) răspunde, împreună cu Consiliul Medical, de asigurarea condiţiilor adecvate de cazare, igienă, alimentaţie şi prevenirea infecţiilor asociate, în conformitate cu normele stabilite de Ministerul Sănătăţii;

h) răspunde de monitorizarea şi raportarea indicatorilor specifici activităţii medicale, financiari, economici, precum şi a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire şi control, în conformitate cu reglementărtile legale în vigoare;

i) analizează modul de îndeplinire a obligaţiilor membrilor Comitetului Director, al Consiliului Medical şi Consiliului Etic, dispunand măsuri de îmbunătăţire a activităţii;

j) urmăreşte modul de aplicare a prevederilor legale în vigoare cu privire la respectarea drepturilor pacientului şi dispune măsuri atunci cand se constată încălcarea acestora;

D) In domeniul managementului resurselor umane:

a) aprobă Regulamentul Intern al spitalului, precum şi fişa postului pentru personalul angajat;

b) înfiinţează, cu aprobarea Comitetului Director, comisii specializate în cadrul spitalului, necesare pentru realizarea unor activităţi specifice şi ale căror organizare şi funcţionare se precizează în Regulamentul de Organizare şi Funcţionare al spitalului;

c) stabileşte şi aprobă numărul de personal pe categorii şi locuri de muncă, pe baza propunerilor şefilor de secţii şi servicii, cu respectarea reglementărilor legale în vigoare;

d) organizează concurs pentru ocuparea funcţiilor din cadrul Comitetului Director;

e) aprobă organizarea concursurilor pentru posturile vacante, numeşte şi eliberează din funcţie personalul spitalului, în condiţiile legii;

f) aprobă programul de lucru pe locuri de muncă şi categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine;

g) realizează evaluarea performanţelor profesionale ale personalului aflat în subordine directă, conform structurii organizatorice şi soluţionează contestaţiile în funcţie de nivelul ierarhic la care s-au făcut;

h) aprobă planul de formare şi perfecţionare a personalului, în conformitate cu legislaţia în viogoare;

i) negociază contractul colectiv de muncă la nivel de spital;

j) încheie contract de administrare, pe durata mandatului, cu şefii de secţii, laboratoare şi servicii. In cuprinsul acestui contract de administrare sunt prevăzuţi indicatori de performanţă, al căror nivel se aprobă anual de către managerul spitalului, după negocierea cu fiecare şef de secţie;

k) urmăreşte încheierea asigurărilor de malpraxis de către personalul medical din subordine;

l) respectă prevederile legale privind incompatibilităţile şi conflictul de interese;

m) stabileşte măsurile necesare aplicării chestionarului de evaluare a satisfacţiei salariatului şi analizează concluziile reieşite din analiza calităţii vieţii profesionale;

E) In domeniul managementului administrativ:

a) aprobă şi urmăreşte respectarea Regulamentului de Organizare şi Funcţionare, aprobat;

b) reprezintă spitalul în relatiile cu terţe persoane fizice sau juridice;

c) încheie acte juridice în numele şi pe seama spitalului, conform legii;

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

d) răspunde de modul de îndeplinire a obligaţiile asumate prin contracte şi dispune măsuri de îmbunătăţire a activităţii spitalului;

e) încheie contracte şi asigură condiţii corespunzătoare pentru desfăşurarea activităţilor de învăţământ şi cercetare ştiinţifică, în conformitate cu metodologia elaborată de Ministerul Sănătăţii;

f) răspunde de obţinerea Autorizaţiei Sanitare de Funcţionare şi a Certificatului de acreditare, în condiţiile prevăzute de lege;

g) asigură respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidenţialităţii datelor pacienţilor internaţi, a informaţiilor şi documentelor referitoare la activitatea spitalului;

h) pune la dispoziţia organelor şi organismelor competente, la solicitarea acestora, în condiţiile legii, date privind activitatea spitalului;

i) prezintă eşaloanelor superioare informări trimestriale/anuale cu privire la patrimoniul dat în administrare, realizarea indicatorilor activităţii medicale, precum şi la execuţia bugetului de venituri şi cheltuieli;

j) răspunde de organizarea arhivei spitalului şi asigurarea securităţii documentelor prevăzute de lege, în format scris şi electronic;

k) aprobă utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activităţi de cercetare medicală, în condiţiile legii;

l) răspunde de organizarea unui sistem de înregistrare şi rezolvare a sugestiilor, sesizărilor şi reclamaţiilor referitoare la activitatea spitalului;

m) împreună cu Comitetul Director, elaborează planul de acţiune pentru situaţii speciale şi coordonează asistenţa medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale şi alte situaţii de criză, stabileşte modalităţile şi posibilităţile de comunicare pentru astfel de situaţii, conform dispoziţiilor legale în vigoare;

n) dispune organizarea accesului la baza de date a personalului precum şi luarea măsurilor ce se impun pentru protejarea sistemului informatic şi a sistemului informaţional;

o) dispune organizarea restricţionării accesului salariaţilor şi a persoanelor din perimetrul spitalului în scopul eliminării sau diminuării accidentelor de muncă;

p) nu va transmite altei persoane drepturile şi obligaţiile care rezultă din contractul de mamagement, cu excepţia cazurilor de indisponibilitate;

q) propune spre aprobare Ministerului Sănătăţii un înlocuitor pentru perioadele cand nu este prezent în spital;

r) conduce activitatea curentă a spitalului, în conformitate cu reglementările în vigoare;

F) Atribuţiile managerului spitalului în activitatea de prevenire şi combatere a infecţiilor asociate actului medical:

a) răspunde de organizarea serviciului de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale, în conformitate cu prevederile legislaţiei în vigoare;

b) participă la definitivarea propunerilor de activităţi şi achiziţii cuprinse în planul anual al unităţii pentru supravegherea şi limitarea infecţiilor asociate asistenţei medicale;

"Document care conține date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protecție a Datelor (UE)679/2016"

c) răspunde de asigurarea bugetară şi achiziţia de bunuri şi servicii aferente activităţilor cuprinse în planul anual aprobat pentru supravegherea, prevenirea şi limitarea infecţiilor asociate asistenţei medicale;

d) răspunde de înfiinţarea şi funcţionarea registrului de monitorizare a infecţiilor asociate asistenţei medicale al unităţii;

e) răspunde de organizarea activităţii de screening al pacienţilor în secţii de terapie intensivă şi în alte secţii cu risc pentru depistarea colonizărilor/infecţiilor cu germeni multiplurezistenţi, în conformitate cu prevederile programului naţional de supraveghere şi control al infecţiilor asociate asistenţei medicale;

f) răspunde de organizarea anuală a unui studiu de prevalenţă de moment a infecţiilor asociate şi a consumului de antibiotice din spital;

g) răspunde de afişarea pe site-ul propriu al unităţii a informaţiilor statistice (rata trimestrială şi anuală de incidenţă, rata de prevalenţă, incidenţa trimestrială şi anuală defalcată pe tipuri de infecţii şi pe secţii) privind infecţiile asociate asistenţei medicale, a rezultatelor testelor de evaluare a eficienţei curăţeniei şi dezinfecţiei, a consumului de antibiotice, cu defalcarea consumului antibioticelor de rezervă;

h) răspunde de organizarea înregistrării cazurilor de expunere accidentală la produse biologice în registrele înfiinţate pe fiecare secţie/compartiment şi de aplicarea măsurilor de vaccinare a personalului medico-sanitar;

i) răspunde de aplicarea sancţiunilor administrative propuse de şeful serviciului de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale al unităţii;

j) controlează şi răspunde pentru organizarea serviciului de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale al unităţii sau, după caz, pentru contractarea responsabilului cu prevenirea infecţiilor asociate asistenţei medicale, în directa subordine şi coordonare;

k) analizează şi decide soluţii de rezolvare, după caz, alocare de fonduri ca urmare a sesizărilor serviciului specializat, în situaţii de risc sau focar de infecţie asociate asistenţei medicale;

l) verifică şi aprobă evidenţa informaţiilor transmise eşaloanelor ierarhice, conform legii sau la solicitare legală, aferente activităţii de supraveghere, depistare, diagnostic, investigare epidemiologică, şi măsurile de limitare a focarului de infecţie asociată asistenţei medicale din unitate;

m) solicită, la propunerea şefului serviciului compartimentului de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale sau din proprie iniţiativă, expertize şi investigaţii externe, consiliere profesională de specialitate şi intervenţie în focare;

n) angajează unitatea pentru contractarea unor servicii şi prestaţii de specialitate;

o) reprezintă unitatea în litigii juridice legate de răspunderea instituţiei în ceea ce priveşte infecţiile asociate asistenţei medicale, inclusiv în cazul acţionării în instanţă a persoanelor fizice, în cazul stabilirii responsabilităţii individuale.

G) Atribuţiile managerului spitalului în domeniul gestionării deşeurilor medicale:

a. iniţiază, implementează şi conduce sistemul de gestionare a deşeurilor medicale;

b. asigură fondurile necesare pentru asigurarea funcţionării sistemului de gestionare a deşeurilor medicale, inclusiv sumele necesare acoperirii costurilor;

"Document care conține date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protecție a Datelor (UE)679/2016"

c. 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;

d. controlează și răspunde de încheierea contractelor cu operatorii economici care transportă, tratează și elimină deșeurile rezultate din activitățile medicale;

e. controlează și răspunde de colectarea, transportul, tratarea și eliminarea deșeurilor rezultate din activitățile medicale;

f. poate delega atribuțiile menționate la alin. d). și e) către coordonatorul activității, de protecție a sănătății în relație cu mediul;

g. aprobă planul de gestionare a deșeurilor rezultate din activități medicale pe baza regulamentelor interne, a acodurilor de procedură a sistemului de gestionare a deșeurilor medicale periculoase din unitatea sanitară respectivă, în conformitate cu anexa nr. 4 la ordin;

h. aprobă planul de formare profesională continuă a angajaților din unitatea sanitară cu privire la gestionarea deșeurilor medicale.

Art. 22 (1) Funcția de manager persoană fizică, conform art. 178 alin. (1) din Legea 95/2006, este incompatibilă cu:

a) exercitarea oricaror alte funcții salarizate, nesalarizate sau/și indemnizate inclusiv în cadrul unei autorități executive, legislative ori judecătorești, cu excepția funcțiilor sau activităților în domeniul didactic si de studiu profesional, al cercetării științifice si al creației literar-artistice.

b) exercitarea oricărei activități sau oricărei alte funcții de manager, inclusiv cele neremunerate;

c) exercitarea unei activități sau a unei funcții de membru în structurile de conducere ale unei alte unități spitalicești;

d) exercitarea oricarei funcții in cadrul organizațiilor sindicale sau patronale de profil.

e) exercitarea funcției de membru în organele de conducere, administrare și control ale unui partid politic;

f) exercitarea funcției de membru în organele de conducere, administrare și control în societățile reglementate de Legea nr. 31/1990, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

(2) În conformitate cu prevederile art. 178 alin. (2) din Legea nr. 95/2006, constituie conflict de interese:

a) deținerea de către manager persoană fizică, manager persoană juridică ori reprezentant al persoanei juridice de părți sociale, acțiuni sau interese la societăți reglementate de Legea nr. 31/1990, republicată, cu modificările și completările ulterioare, ori organizații nonguvernamentale care stabilesc relații cu caracter patrimonial cu spitalul la care persoana în cauză exercită funcția de manager. Dispoziția de mai sus se aplică și în cazurile în care astfel de părți sociale, acțiuni sau interese sunt deținute de către soțul/soția, rudele ori afinii până la gradul al IV-lea inclusiv ai persoanei în cauză;

b) deţinerea de către soţul/soţia, rudele managerului ori afinii până la gradul al IV-lea inclusiv ai acestuia a funcţiei de membru în comitetul director, şef de secţie, laborator sau serviciu medical sau a unei alte funcţii de conducere, inclusiv de natură administrativă, în cadrul spitalului la care persoana în cauză exercită funcţia de manager;

c) alte situaţii decât cele prevăzute la lit. a) şi b) în care managerul sau soţul/soţia, rudele ori afinii managerului până la gradul al IV-lea inclusiv au un interes de natură patrimonială care ar putea influenţa îndeplinirea cu obiectivitate a funcţiei de manager.

Art. 23 Directorul medical şi Directorul financiar-contabil au următoarele atribuţii generale:

1. participă la elaborarea planului de dezvoltare al spitalului pe perioada mandatului, în baza propunerilor consiliului medical;
2. participă la elaborarea, pe baza propunerilor consiliului medical, a planului anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
3. face propuneri managerului, în domeniul său de responsabilitate, în vederea aprobării:

a) numărului de personal, pe categorii şi locuri de muncă, în funcţie de reglementările în vigoare;
b) organizării concursurilor pentru ocuparea posturilor vacante, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;

4. participă la elaborarea regulamentului de organizare şi funcţionare, regulamentului intern şi organigramei spitalului, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
5. propune spre aprobare managerului şi urmăreşte implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătăţirea calităţii serviciilor medicale şi de îngrijire, a condiţiilor de cazare, igienă şi alimentaţie, precum şi de măsuri de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătăţii publice;
6. participă la elaborarea proiectului bugetului de venituri şi cheltuieli al spitalului, pe baza centralizării de către biroul achizitii aprovizionare, a propunerilor fundamentate ale conducătorilor secţiilor şi compartimentelor din structura spitalului;
7. urmăreşte, în domeniul său de responsabilitate, realizarea indicatorilor privind execuţia bugetului de venituri şi cheltuieli pe secţii şi compartimente, asigurând sprijin şefilor de secţii şi compartimente pentru încadrarea în bugetul alocat;
8. analizează, în domeniul său de responsabilitate, propunerea consiliului medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care îl supune spre aprobare managerului;
9. asigură, în domeniul său de responsabilitate, monitorizarea şi raportarea indicatorilor specifici activităţii medicale, activităţii de îngrijire, financiari, economici, precum şi a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire şi control, pe care le prezintă managerului;
10. analizează, la propunerea consiliului medical, măsurile pentru dezvoltarea şi îmbunătăţirea activităţii spitalului, în concordanţă cu nevoile de servicii medicale şi de îngrijiri ale populaţiei, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor şi protocoalelor de practică medicale;
11. participă la elaborarea planului de acţiune pentru situaţii speciale şi asistenţa medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale şi alte situaţii de criză, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;

12. la propunerea consiliului medical, în domeniul său de responsabilitate, întocmeşte, fundamentează şi prezintă spre aprobare managerului planul anual de achiziţii publice, lista investiţiilor şi a lucrărilor de reparaţii curente şi capitale care urmează să se realizeze într-un exerciţiu financiar, în condiţiile legii, şi răspunde de realizarea acestora;
13. analizează trimestrial sau ori de câte ori este nevoie, în domeniul său de responsabilitate, modul de îndeplinire a obligaţiilor asumate prin contracte şi propune managerului măsuri de îmbunătăţire a activităţii spitalului;
14. întocmeşte, pentru domeniul său de responsabilitate, informări lunare, trimestriale şi anuale cu privire la execuţia bugetului de venituri şi cheltuieli, pe care le analizează cu consiliul medical şi le prezintă managerului spitalului;
15. participă la negocierea contractelor de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate, în condiţiile legii;
16. participă lunar sau ori de câte ori este nevoie la şedinţele comitetului director;
17. face propuneri privind structura organizatorică, reorganizarea, restructurarea şi schimbarea sediului şi a denumirii spitalului;
18. participă la negocierea şi stabilirea indicatorilor specifici de performanţă ai managementului secţiei/laboratorului/ serviciului, care vor fi prevăzuţi ca anexă la contractul de administrare al secţiei/laboratorului/serviciului;
19. participă, anual, la programe de perfecţionare profesională organizate de şcoala naţională de sănătate publică şi management sanitar;
20. răspunde în faţa managerului spitalului public pentru îndeplinirea atribuţiilor care îi revin;
21. participă la elaborarea raportului anual de activitate al spitalului;
22. dispune masuri pentru imbunatatirea permanenta a serviciilor medicale si hoteliere furnizate pacientului.

Art. 24 Directorul medical are urmatoarele atribuţii specifice:

1. în calitate de preşedinte al consiliului medical, coordonează şi răspunde de elaborarea la termen a propunerilor privind planul de dezvoltare al spitalului, planul anual de servicii medicale, bugetul de venituri şi cheltuieli;
2. monitorizează realizarea serviciilor medicale acordate la nivelul spitalului şi promovează, împreună cu şefii de secţii, propuneri de îmbunătăţire a activităţii medicale;
3. aprobă protocoale de practică medicală la nivelul spitalului si monitorizează procesul de implementare a protocoalelor si ghidurilor de practică medicală la nivelul întregului spital;
4. răspunde de coordonarea şi corelarea activităţilor medicale desfăşurate la nivelul secţiilor pentru asigurarea tratamentului adecvat pacienţilor internaţi; dispune măsuri de asigurare a continuităţii investigaţiilor necesare în situaţia indisponibilităţii posibilităţilor tehnice proprii sau a absenţei acestora;
5. coordonează implementarea programelor de sănătate la nivelul spitalului;
6. analizează planul de formare şi perfecţionare a personalului medical, la propunerea şefilor de secţii si laboratoare;

"Document care conține date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protecție a Datelor (UE)679/2016"

Sos. Berceni nr.12 Sector 4 Bucuresti
Telefon: 021/334 30 10, Fax: 021/334 30 14
Cod Fiscal: 4340650
E-mail: office@spitalulsfluca.ro
Website: www.spitalulsfluca.ro

7. avizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii;
8. asigură respectarea normelor de etică profesională și deontologie medicală la nivelul spitalului, colaborând cu Colegiul medicilor din România;
9. răspunde de acreditarea personalului medical al spitalului si de acreditarea activităților medicale desfășurate în spital, în conformitate cu legislația in vigoare;
10. analizează si ia decizii in situația existenței unor cazuri medicale deosebite (de exemplu, cazuri foarte complicate, care necesită o durată de spitalizare mult prelungită, morți subite etc.);
11. participă, alături de manager, la organizarea asistenței medicale în caz de dezastre, epidemii și în alte situații speciale;
12. stabilește coordonatele principale privind consumul de medicamente si materiale sanitare la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei si a rezistenței la medicamente;
13. îndeplinește atribuțiile ce-i revin conform Ordinului ministrului sănătății nr.916/2006 privind prevenirea si combaterea infecțiior asociate asistenței medicale.
14. supervizează respectarea prevederilor în vigoare referitoare la documentația medicală a pacienților tratați, asigurarea confidentialității datelor medicale conform Legii nr.677/2001, a Legii nr.46/2003 si constituirea arhivei spitalului.
15. îndrumă si coordonează activitatea personalului medical pentru îmbunătățirea activității medicale;
16. răspunde, îndrumă și coordonează activitatea privind evitarea infecțiilor intraspitalicești;
17. asigură condiții corespunzatoare de muncă, prevenirea accidentelor si a îmbolnăvirilor profesionale;
18. adoptă măsuri pentru îmbunătățirea activității în secții si celelalte compartimente din spital;
19. coordonează, îndrumă și răspunde de activitatea pe secții si compartimente, ambulatoriul integrat, laboratoarele paraclinice, farmacie și camera de gardă, pe categorii de personal, in diferite perioade ale zilei si noaptea, luand masurile prevazute de lege;
20. previne abuzurile si încălcarea eticii profesionale.
21. organizează si conduce rapoarte comune pentru secțiile si compartimentele coordonate, în care se vor analiza săptămânal problemele profesionale si administrative ce apar;
22. efectuează vizite în toate secțiile coordonate și va analiza împreună cu medicii din secții, problemele ivite;
23. lunar va analiza consumul de medicamente și materiale sanitare pe secții si va lua măsuri pentru evitarea risipei;
24. ia măsuri pentru aplicarea în spital a programelor ministerului sănătății, ASSMB, de creștere a calitatii actului medical si formare profesionala;
25. urmărește respectarea metodologiei de calcul a indicatorilor de performanță ai managementului spitalului;
26. analizeaza si stabileste masuri pentru aprovizionarea regulata a compartimentelor de munca cu aparatura medicală, în limita bugetului alocat;
27. adopta masuri pentru reducerea consumului de materiale, pentru lichidarea stocurilor supranormative si pentru evitarea polipragmaziei;

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

28. ia masuri pentru cunoasterea si respectarea de catre intreg personalul a actelor normative cu caracter general si a celor specifice din domeniul sanitar;
29. propune programul de lucru al personalului din subordine, în funcţie de nevoi;
30. răspunde în activitatea sa de preşedinte al consiliului medical, constituit prin decizie, de funcţionarea corectă şi permanentă a acestui consiliu şi de îndeplinire a atribuţiilor ce îi revin;
31. contribuie la elaborarea regulamentului de organizare şi funcţionare şi regulamentului intern al spitalului;
32. participa la sedintele comitetului director;
33. participa la stabilirea necesarului de medicamente si produse farmaceutice;
34. face parte din comisia de receptie a medicamentelor si sprijina aprovizionarea ritmica cu medicamente si materiale sanitare;
35. supravegheaza si controleaza prin comisia de profil respectarea normelor privind prescrierea, eliberarea si administrarea medicamentelor;
36. face propunerile pentru cresterea calitatii actului medical prin angajarea de personal medical, cu respectarea normativului, in limita bugetului alocat;
37. urmareste prin activitatea depusa respectarea si cresterea adresabilitatii, promovarea imaginii spitalului, precum si diversificarea serviciilor medicale adresate populatiei;
38. propune programe pentru cresterea actului medical si diversificarea lui in acelasi timp, dezvoltand astfel spitalul;
39. răspunde de coordonarea şi corelarea activităţilor medicale desfăşurate la nivelul secţiilor pentru asigurarea tratamentului adecvat pentru pacienţii internaţi, aprobă / dispune utilizarea paturilor unei secţii care sunt libere de către o secţie suprasolicitată, cu respectarea unor condiţii minimale de compatibilitate a patologiilor;

Art. 25 Directorul Financiar-Contabil are in principal urmatoarele atribuţii specifice:

1. Asigură şi răspunde de buna organizare şi desfăşurare a activităţii financiare a unităţii, în conformitate cu dispoziţiile legale;
2. Organizează contabilitatea în cadrul unităţii, în conformitate cu dispoziţiile legale, şi asigură efectuarea corectă şi la timp a înregistrărilor;
3. Asigură întocmirea la timp şi în conformitate cu dispoziţiile legale a balanţelor de verificare şi a bilanţurilor anuale şi trimestriale;
4. Propune defalcarea pe trimestre a indicatorilor financiari aprobaţi în bugetul de venituri şi cheltuieli;
5. Asigură executarea bugetului de venituri şi cheltuieli al spitalului, urmărind realizarea indicatorilor financiari aprobaţi şi respectarea disciplinei contractuale şi financiare;
6. Participă la negocierea contractului de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate;
7. Angajează unitatea prin semnătură alături de manager în toate operaţiunile patrimoniale, având obligaţia, în condiţiile legii, de a refuza pe acelea care contravin dispoziţiilor legale;

"Document cere contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

Sos. Berceni nr. 12 Sector 4 Bucuresti
Telefon: 021/334 30 10, Fax: 021/334 30 14
Cod Fiscal 4340650
E-mail office@spitalulsfluca.ro
Website www.spitalulsfluca.ro

8. Analizează, din punct de vedere financiar, planul de acţiune pentru situaţii speciale prevăzute de lege, precum şi pentru situaţii de criză;
9. Participă la organizarea sistemului informaţional al unităţii, urmărind folosirea cât mai eficientă a datelor contabilităţii;
10. Evaluează, prin bilanţul contabil, eficienţa indicatorilor specifici;
11. Asigură îndeplinirea, în conformitate cu dispoziţiile legale, a obligaţiilor unităţii către bugetul statului, trezorerie şi terţi;
12. Asigură plata integrală şi la timp a drepturilor băneşti cuvenite personalului încadrat în spital;
13. Asigură întocmirea, circuitul şi păstrarea documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor în contabilitate;
14. Organizează evidenţa tuturor creanţelor şi obligaţiilor cu caracter patrimonial care revin spitalului din contracte, protocoale şi alte acte asemănătoare şi urmăreşte realizarea la timp a acestora;
15. Ia măsuri pentru prevenirea pagubelor şi urmăreşte recuperarea lor;
16. Asigură aplicarea dispoziţiilor legale privitoare la gestionarea valorilor materiale şi ia măsuri pentru ţinerea la zi şi corectă a evidenţelor gestionării;
17. Răspunde de îndeplinirea atribuţiilor ce revin serviciului financiar-contabilitate cu privire la exercitarea controlului financiar preventiv şi al asigurării integrităţii patrimoniului;
18. Îndeplineşte formele de scădere din evidenţă a bunurilor de orice fel, în cazurile şi condiţiile prevăzute de dispoziţiile legale;
19. Împreună cu seful serviciului administrativ si seful biroului achizitii, întocmeşte şi prezintă studii privind optimizarea măsurilor de bună gospodărire a resurselor materiale şi băneşti, de prevenire a formării de stocuri peste necesar, în scopul administrării cu eficienţă maximă a patrimoniului unităţii şi a sumelor încasate în baza contractului de furnizare servicii medicale;
20. Organizează şi ia măsuri de realizare a perfecţionării pregătirii profesionale a cadrelor financiar-contabile din subordine;
21. Organizează la termenele stabilite, cu respectarea dispoziţiilor legale in vigoare,inventarierea generala a elementelor de activ si de pasiv detinute de spital.
22. Asigură măsurile necesare pentru evaluarea, reevaluarea şi gestionarea patrimoniului propriu în condiţii de eficienţă, eficacitate şi în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
23. Participă la elaborarea Regulamentului de Organizare şi Funcţionare şi a Regulamentului Intern ale spitalului;
24. Urmăreşte şi monitorizează în permanenţă toate consumurile înregistrate pentru toate gestiunile şi organizează evidenţa deconturilor pe pacient;
25. Atribuţii de prevenire şi control al infecţiilor asociate asistentei medicale:

(a) planificarea bugetară în conformitate cu planul de activitate aprobat;
(b) derularea achiziţiilor şi plăţilor în conformitate cu legislaţia;
(c) evaluarea prin bilanţul contabil al eficienţei indicatorilor specifici.

Art.26 Conducerea secţiilor, laboratoarelor şi serviciilor

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

1. Secțiile, laboratoarele și compartimentele medicale ale spitalului public sunt conduse de un șef de secție, șef de laborator sau, după caz, șef de compartiment. Aceste funcții se ocupă prin concurs sau examen, după caz, în condițiile legii, organizat conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății publice;
2. În spital funcțiile de șef de secție, șef de laborator, farmacist-șef, asistent medical șef sunt funcții de conducere și vor putea fi ocupate numai de medici, farmaciști, biologi, chimiști și biochimisti sau, după caz, asistenți medicali, cu o vechime de cel putin 5 ani în specialitatea respectivă;

Art. 27 (1) Șefii de secție au ca atribuții îndrumarea si 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;

(2) La numirea în funcție, șefii de secție, de laborator și de serviciu medical vor încheia cu spitalul public, reprezentat de managerul acestuia, un contract de administrare cu o durată de 4 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți indicatorii de performanță asumați. Contractul de administrare poate fi prelungit la expirarea acestuia pe o perioadă de 3 luni, de maximum două ori, perioadă în care se organizează concursul de ocupare a funcției. Contractul de administrare poate înceta înainte de termen în urma evaluării anuale sau în cazurile prevăzute de lege. Evaluarea este efectuată pe baza criteriilor de performanță generale stabilite prin Ordin al ministrului sănătății, precum și pe baza criteriilor specifice și a ponderilor stabilite și aprobate prin act administrativ al conducătorilor ministerelor sau instituțiilor cu rețea sanitară proprie, al primarului unității administrativ-teritoriale, al primarului general al municipiului București sau al președintelui consiliului județean sau prin hotărârea senatului universității de medicină și farmacie, după caz. În cazul în care la numirea în funcție șeful de secție, de laborator sau de serviciu medical se află în stare de incompatibilitate sau conflict de interese, acesta este obligat să înlăture motivele de incompatibilitate sau de conflict de interese în termen de maximum 30 de zile de la numirea în funcție. În caz contrar, contractul de administrare este reziliat de plin drept.

(3) Calitatea de șef de secție este compatibilă cu funcția de cadru didactic universitar;

(4) În secțiile clinice universitare funcția de șef de secție se ocupă de către un cadru didactic universitar medical desemnat pe bază de concurs organizat conform prevederilor alin. (2);

(5) In cazul în care contractul de administrare, prevazut la alin. (2), 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 administrație. În situația în care conflictul nu se soluționează într-un nou termen de 7 zile, postul va fi scos la concurs, în condițiile legii.

(6) Condițiile specifice de participare la concursul de ocupare a funcției de șef de secție, șef de laborator și șef de serviciu medical se stabilesc prin act administrativ al primarului general al municipiului București, cu avizul Direcției de Sănătate Publică a municipiului București.

(7) Șefii de secție vor face publice, prin declarație pe propria răspundere, afișată pe site-ul spitalului și al autorității de sănătate publică teritorială sau pe site-ul Ministerului Sănătății, legăturile de rudenie până la gradul al IV-lea inclusiv cu personalul angajat în secția pe care o conduc;

(8) Medicii, indiferent de sex, care împlinesc vârsta de 67 de ani după dobândirea funcției de conducere și care fac parte din comitetul director al spitalului public sau exercită funcția de șef de

"Document care conține date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protecție a Datelor (UE) 679/2016"

secţie, şef de laborator ori şef de serviciu medical, vor fi pensionaţi conform legii. Medicii în vârstă de 67 de ani nu pot participa la concurs şi nu pot fi numiţi în niciuna dintre funcţiile de conducere care fac parte din comitetul director al spitalului public sau de şef de secţie, şef de laborator ori şef de serviciu medical.

(9) În unităţile sanitare publice, profesorii universitari, medicii membri titulari şi membri corespondenţi ai Academiei de Ştiinţe Medicale şi ai Academiei Române, medicii primari doctori în ştiinţe medicale pot ocupa funcţii de şef de secţie până la vârsta de 70 de ani, cu aprobarea managerului şi cu avizul consiliului de administraţie al spitalului.

(10) Dispoziţiile art. 178 alin. (1) lit. c), d), e) şi g) referitoare la incompatibilităţi şi ale art. 178 alin. (2) din Legea 95/2006 referitoare la conflictul de interese, sub sancţiunea rezilierii contractului de administrare se aplică şi şefilor de secţie, de laborator sau de serviciu din spitalele publice.

CAPITOLUL IV
STRUCTURA ORGANIZATORICĂ

Art. 28 Spitalul este unitate sanitară clasificată în categoria II M, cu o capacitate de 291 paturi spitalizare continuă şi 20 paturi spitalizare de zi, având următoarele secţii medicale si servicii de specialitate :

Denumire sectie/lab/comp/structura	Nr. de paturi	Baza legală
Recuperare neurologie	56	Ordin MS nr. 969/28.06.2010
Oncologie cronici-ingrijiri palliative	60	Ordin MS nr. 969/28.06.2010
Sectia clinica Geriatrie si Gerontologie	80	- Ordin MS nr. 969/28.06.2010 -1284/30.08.2011-acordare statut de clinic
Medicina interna cronici	50	Ordin MS nr. 969/28.06.2010
Recuperare, medicina fizica si balneologie	45	- Ordin MS nr. 969/28.06.2010 - Adresa MS XI/A/12148/Cv/799/31.05.2012 (suplimentare cu 20 de paturi)
TOTAL PATURI	**291**	
Camera de garda		VIIId/MC/6947/2010/1.06.2005
Farmacie		Ordin MS nr. 969/28.06.2010
Sterilizare		Ordin MS nr. 969/28.06.2010
Laborator de analize medicale		Ordin MS nr. 969/28.06.2010
Laborator radiologie si imagistica medicala		Ordin MS nr. 969/28.06.2010

"Document care conţine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protecţie a Datelor (UE)679/2016"

Serviciu anatomie patologica: - prosectura - histopatologie		Ordin MS nr. 969/28.06.2010
Serviciul de supraveghere si control al infectiilor asociate asistenței medicale		Adresa MS XI/A/31163, 170,332415/CSA/7527,7538/01.07.2011
Laborator de recuperare, medicina fizica si balneologie(baza de tratament)		HCGMB nr.248/20.12.2011
Ambulatoriul de specialitate al spitalului: - Cabinet de medicina interna - Cabinet geriatrie si gerontologie Cabinet recuperare medicina fizica si balneologie - Cabinet neurologie		Ordin MS nr. 969/28.06.2010
Structura spitalizare de zi	20	-Adresa MS XI/A/46690/RL/988/22.09.2011 pt. 10 paturi -Adresa MS XI/A/17808/FB/4893/29.05.2017 modificare la 20 de paturi
Biroul de management al calității serviciilor de sănătate		Ordinul nr. 1.312/250/2020
Aparat functional		Ordin MS nr. 969/28.06.2010

Art. 29 SECȚII CU PATURI :

1. Secția Medicină Internă Cronici - 50 paturi
2. Sectia Recuperare Neurologie - 56 paturi
3. Secția Oncologie Cronici – îngrijiri paliative - 60 paturi
4. Secția clinică Geriatrie și Gerontologie - 80 paturi
5. Secția Recuperare Medicală, Medicină Fizică și Balneologie - 45 paturi

Camera de gardă

- Spitalizare de zi - 20 paturi

Art. 30 POSTURI FIXE :

1. Farmacie
2. Sterilizare
3. Laborator Analize medicale

"Document care conține date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protecție a Datelor (UE)679/2016"

Sos. Berceni nr 12 Sector 4 Bucuresti
Telefon: 021/334 30 10, Fax: 021/334 30 14
Cod Fiscal 4340650
E-mail office@spitalulsfluca.ro
Website www.spitalulsfluca.ro

ANMCS
RI RI
CERTINSPECT Register
ISO 37001 Anti-Bribery Management Systems

4. Laborator Radiologie, Imagistica medicala şi EKG
5. Serviciul Anatomie Patologica (histopatologie şi prosectura)
6. Laborator recuperare, medicină fizică şi balneologie (bază de tratament):
- cultura fizica medicala
- fizioterapie

7. Serviciul de Supraveghere şi Control al Infecţiilor Asociate Asistenţei Medicale
8. Ambulatoriul integrat cu cabinete de specialitate:
- medicina interna
- geriatrie si gerontologie
- recuperare medicină fizică şi balneologie
- neurologie
9. Birou Managementul Calitatii si Serviciilor de Sanatate
10. Psihologie
11. Statistica medicala şi registratori medicali
12. Dietetică
13. Asistent social

Art. 31 APARATUL FUNCŢIONAL:

1. Birou RUNOS, Secretariat;
2. Birou Financiar-Contabilitate;
3. Birou Achizitii - Aprovizionare,
4. Serviciul Tehnico – Administrativ:
- Compariment Tehnic;
- Birou administrativ: Bloc alimentar; Spalatorie; Spaţii comune; Arhivă;
- Formaţie muncitori.
5. Compartiment Juridic;
6. Compartiment Securitatea Muncii, PSI, Protecţie civilă şi Situaţii de urgenţă;
7. Compartiment Culte.

Art. 32 Organigrama spitalului – Anexa 1 la ROF

CAPITOLUL V
ATRIBUŢIILE SECŢIILOR, BIROURILOR ŞI COMPARTIMENTELOR

Art. 33 În exercitarea profesiei, **medicul** curant indiferent de specialitatea şi unitatea în care îşi desfăşoară actvitatea, are următoarele obligaţii principale:

a) să aplice și să folosească procedeele și mijloacele pe care le are la dispoziție pentru realizarea obiectivelor prevăzute în programele de sănătate și prevenire a îmbolnăvirilor;

b) să controleze aplicarea strictă a normelor de igienă, să vegheze la menținerea și promovarea sănătății fiecărui pacient, să desfășoare o activitate susținută de unitatea sanitară;

c) să urmărescă modul cum sunt asigurate condițiile igienice la locul de muncă și să dispună măsurile corespunzatoare pentru înlăturarea pericolelor de prevenire a îmbolnăvirii personalului muncitor/sanitar;

d) să aplice cu promptitudine măsurile de prevenire si combatere a bolilor transmisibile, profesionale și a bolilor cronice;

e) să asigure asistență medicală continuă a bolnavilor pe care îi are în îngrijire, să aplice tratamentul medical corespunzator și să promoveze măsuri profilactice pentru prevenirea complicațiilor si cronicizarea bolilor, inclusiv prin evaluarea durerii pe bază de scoruri;

f) să prescrie si să folosească numai medicamentele și produsele biologice de uz uman necesare pentru efectuarea tratamentului, cuprins în nomenclatorul de medicamente si produse biologice de uz uman, să prevină și să combată abuzul de medicamente, să semnaleze organelor competente reacțiile neprevăzute ale acestora;

g) să folosească proceduri de recuperare medicală conform ghidurilor de gimnastică medicală pentru tratarea si recuperarea bolnavilor, corectarea deficiențelor fizice și funcționale și să recomande practicarea exercițiilor pentru întărirea organismului si menținerea sănătății.

h) să întocmească corect și cu simț de răspundere documentele medicale, potrivit normelor legale, să completeze prescripțiile medicale conexe actului medical atunci când este cazul pentru afecțiuni acute, subacute, cronice –inițiale;

i) să participe, în caz de producere a unor calamități naturale, epidemii sau accidentări, la acțiunile de prim-ajutor si de asistență medicală;

j) să manifeste deplină înțelegere față de bolnavi, să evite orice atitudine care poate influența negativ evoluția bolii; să nu primească, sau să nu condiționeze, în orice fel, acordarea îngrijirilor medicale ori îndeplinirea celorlalte obligații ce-i revin de obținere a unor sume de bani ori alte avantaje materiale;

k) să acorde primul ajutor și să asigure asistență medicală bolnavilor internați până la dispariția stării de pericol pentru sănătatea sau viața acestuia ori până la internarea bolnavului într-o unitate sanitara;

g) completează FOCG în primele 24 ore de la internarea pacientului, recomandând planul de investigații si tratament.

Art. 34 Medicul șef de secție are, în principal, următoarele sarcini:

1. Coordonează, îndrumă și răspunde de întreaga activitate în secția pe care o conduce în scopul îndeplinirii integrale, cantitative si calitative a sarcinilor profesionale la un nivel din ce în ce mai ridicat;
2. Răspunde de aplicarea dispozițiilor legale privind internarea bolnavilor în secția cu paturi;
3. La începutul programului organizează planul de activitate al secției, cu care ocazie se analizează evenimentele din secție, din ultimele ore, stabilindu-se măsurile necesare;

"Document care conține date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protecție a Datelor (UE)679/2016"

4. Participă la raportul de gardă pe spital alături de alt personal medical, șefii de laboratoare, asistente medicale șefe;
5. Raportul de gardă poate dura maxim 30 minute;
6. Examinează fiecare bolnav periodic;
7. Examinează împreuna cu medicii curanți cazurile grave și cazurile problemă;
8. Examinează orice bolnav la solicitarea medicului curant;
9. Colaborează cu conducerea unității și Biroul RUNOS în privinta angajarii personalului din secție, organizează, controlează și îndruma direct activitatea personalului din secția cu paturi;
10. Asigură o justa repartiție a saloanelor de bolnavi între medicii secției pentru a le crea tuturor condiții egale de munca si de dezvoltare a standardelor calificarii profesionale, respectandu-se normarea legală a medicilor pe număr de paturi;
11. Programează activitatea tuturor medicilor din secție, în scopul dezvoltării pregatirii profesionale si a practicării cu competență egală a tuturor profilelor de activitate din secție;
12. Controlează efectuarea investigațiilor prescrise, asigura si urmăreste stabilirea diagnosticului, aplicarea corecta a indicațiilor terapeutice si hotărăște momentul externării bolnavilor împreuna cu medicul curant;
13. Organizeaza analiza periodică a calității asistenței medicale și ia măsuri corespunzatoare pentru îmbunătățire;
14. Propune diverse forme de dezvoltare a nivelului profesional al medicilor si asistentilor medicali din secție (cursuri de perfecționare, reciclare, participare la gărzi, la analizele de neconcordanță si la confruntările anatomo-clinice, participarea la activitatea științifică);
15. Colaborează cu medicii șefi ai altor secții și laboratoare, în vederea stabilirii diagnosticului si aplicării tratamentului corespunzător;
16. Organizează consulturile medicale de specialitate;
17. Urmarește introducerea în practică a celor mai eficiente metode de diagnostic si tratament;
18. Organizează și răspunde de activitatea de recuperare medicală recomandat de medicul specialist de RMFB (terapie cu agenți fizici, ergoterapie etc);
19. Controlează, îndrumă și răspunde de aplicarea măsurilor de igiena si antiepidemice în vederea prevenirii infecțiilor interioare;
20. Controlează și răspunde de aplicarea masurilor de protectia muncii in sectia pe care o conduce;
21. Controlează și răspunde de completarea FOCG a bolnavilor in primele 24 de ore de la internare si de inscrierea zilnica a evolutiei si a tratamentului aplicat;
22. Controlează și răspunde de eliberarea, conform normelor legale, a documentelor medicale intocmite in sectie;
23. Controleaza modul de întocmire a epicrizei si a recomandarilor de tratament la externare;
24. Controleaza modul de pastrare in sectie, pe timpul spitalizarii, a documentelor de spitalizare (FOCG, fisa de anestezie, foaia de temperatura, buletine de analize, biletul de trimitere);
25. Raspunde de buna utilizare si intretinere a aparaturii, instrumentarului si intregului inventar al sectiei si face propuneri de dotare corespunzatoare necesitatilor;
26. Controleaza calitatea și modul de servire ale alimentației;

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

27. Controleaza si raspunde de respectarea regimului de odihna, servirea mesei si primirea vizitelor de catre bolnavi;
28. Organizeaza activitatea de educatie sanitara continua;
29. Organizeaza si raspunde de activitatea didactica si stiintifica desfasurata in sectie (pentru secția clinică);
30. Organizeaza sistematic, in colaborare cu medicul sef al ambulatoriului integrat, consultatii de specialitate;
31. Controleaza si asigura prescrierea si justa utilizare a medicamentelor pentru evitarea polipragmaziei și utilizarea celor mai bune practici în utilizarea antibioticelor;
32. Controleaza prescrierea medicamentelor, eliberarea lor din farmacie-verifica condica de medicamente zilnic;
33. Organizeaza aparatul de urgenta pentru medicamente pe sectie - propune spre aprobare lista de medicamente de aparat necesare pentru sectie;
34. Verifica medicamentele existente la aparat, termenul de expirare, miscarea medicamentelor;
35. Organizeaza pastrarea medicamentelor primite pentru tratamentul zilnic;
36. Raspunde de pastrarea, prescrierea si evidenta substantelor stupefiante si psihotrope, dupa caz;
37. Controleaza si raspunde de asigurarea sterilizarii instrumentarului si a tuturor masurilor de asepie si antisepie, necesare prevenirii transmiterii infectiilor asociate asistenței medicale;
38. Organizeaza si controleaza folosirea aferentă timpului de munca al personalului din subordine, controleaza intocmirea graficului de lucru al acestora de catre asistenta sefa, controleaza predarea serviciului pe ture si asigurarea rațională a personalului in perioadele concediilor legale de odihnă;
39. In lipsa asistentei sefe deleaga un cadru medical sanitar cu pregătire corespunzătoare;
40. Controleaza si raspunde de tinuta si disciplina personalului din subordine si a bolnavilor internati;
41. Întocmește fișele anuale de apreciere a activitatii personalului mediu si auxiliar sanitar din sectie;
42. Supravegheaza respectarea programului de vizita al pacientilor internati;
43. Poate admite vizitarea unui bolnav in afara programului stabilit de conducerea unitatii numai in cazuri speciale (bolnavi gravi, imoblizati, etc), eliberand in acest scop un permis de intrare in care vor fi specificate orele si zilele in care este admisa vizita;
44. Organizeaza si controleaza activitatea de educatie sanitara a bolnavilor si apartinatorilor de catre personalul din subordine;
45. Raspunde de aplicarea si respectarea masurilor de protectie a muncii si de respectarea normelor psi in sectie;
46. Indeplineste orice alte sarcini trasate de conducerea spitalului;
47. Urmărește asigurarea unui climat etic față de bolnavi de către întreg personalul din subordine;
48. Pastrează secretul profesional și oferă informații aparținătorilor numai în interesul bolnavilor.

Art. 35 Asistentul Șef are următoarele sarcini:

1. organizează activitatea de îngrijiri medicale a pacienților pe baza planului de îngrijire, urmărind implementarea și dezvoltarea acestuia în scopul creșterii calității și eficienței activităților desfășurate de asistentul medical la patul pacientului în condiții de siguranță, răspunde de calitatea activităților de tratament, explorări functionale și îngrijire din secție;

"Document care conține date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

2. monitorizează calitatea serviciilor de îngrijire acordate, inclusiv prin stabilirea nivelului mediu de dependență al pacienților și organizarea activităților de îngrijire ținând cont de acest factor și numărul de personal de îngrijire la dispoziție;
3. Stabilește sarcinile zilnice de serviciu ale personalului din subordine, pe care le poate modifica cu acordul medicului șef de secție;
4. Întocmește graficul de lucru lunar, ține evidența orelor suplimentare efectuate acordând zile libere personalului conform planificării
5. Coordonează, controlează și răspunde de calitatea activității desfășurate de către personalul din subordine;
6. Participă la comisiile de examen/concurs privind angajarea/promovarea asistenților medicali și personalului auxiliar;
7. Asigură derularea programului de integrare a personalului nou încadrat;
8. Verifică activitatea de educație sanitară desfășurata de către asistenții medicali la patul bolnavului;
9. Informează medicul șef de secție și, după caz directorul medical, în legatură cu evenimentele deosebite petrecute în timpul programului de lucru;
10. Aduce la cunoștință medicului șef de secție absența temporară a personalului în vederea suplinirii acestuia, potrivit reglementărilor legale în vigoare;
11. Coordonează și supraveghează aplicarea și respectarea normelor de prevenire și combatere a infectiilor asociate asistenței medicale;
12. răspunde de respectarea regulilor de tehnică aseptică de către personalul medical din secție;
13. Răspunde de starea de curățenie din secție, de respectarea normelor de igienă și antiepidemice;
14. Propune medicului șef de secție necesarul de dezinfectanți necesari prevenirii infectiilor asociate asistenței medicale
15. Controlează respectarea măsurilor de asepsie și antisepsie;
16. Răspunde de menținerea stării de curățenie;
17. Controlează permanent curățenia saloanelor, grupurilor sanitare și dezinfecția în secție, precum și igiena bolnavilor;
18. Efectuează examenul organoleptic al alimentelor distribuite la bolnavi și le îndepărtează pe cele necorespunzătoare, situație pe care o aduce la cunoștință medicului șef de secție;
19. Supraveghează modul de distribuire a alimentelor și întocmește necesarul de regimuri alimentare pentru bolnavii din secție si transmite Foaia de alimentatie centralizata TIP A (inclusiv BA) catre Blocul Alimentar, pana la ora 14:00, zilnic;
20. Aplică măsuri privind sterilizarea, dezinfecția, curățenia, izolarea bolnavilor, carantinarea secției precum și alte măsuri de prevenire a infectiilor ce cad în competența sa sau a personalului din subordine;
21. Organizează și supraveghează pregătirea saloanelor pentru dezinfecțiile periodice;
22. Participă conform indicațiilor spiaam la recoltarea probelor de mediu și testarea eficacității dezinfecției si sterilizării;
23. Urmărește în permanență respectarea de către personal și însoțitorii pacienților a măsurilor de izolare și controlează prelucrarea sanitară a bolnavilor la internare;

"Document care conține date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protecție a Datelor (UE)679/2016"

24. Instruieşte personalul din subordine privind autodeclararea îmbolnavirilor şi urmăreşte aplicarea acestor măsuri, semnalând medicului şef de secţie cazurile de îmbolnăvire pe care le observă în rândul personalului;
25. Instruieşte şi supraveghează personalul din subordine asupra măsurilor de igienă care trebuie respectate de vizitatori şi personalul spitalului care nu lucrează în secţie;
26. Instruieşte personalul privind schimbarea la timp a lenjeriei bolnavilor, colectarea şi păstrarea lenjeriei murdare, dezinfecţia lenjeriei la bolnavii infecţioşi, transportul rufăriei, recepţionarea, transportul şi păstrarea lenjeriei curate;
27. Urmăreşte ca personalul care transportă şi distribuie alimente să poate echipament de protecţie;
28. Controlează şi instruieşte permanent personalul din subordine asupra ţinutei şi comportamentului igienic cât şi asupra respectării normelor de tehnică aseptică şi propune medicului şef de secţie măsuri disciplinare în cazurile de abateri;
29. Răspunde de aprovizionarea secţiei cu instrumentar, lenjerie şi alte materiale sanitare necesare, precum şi de înlocuirea acestora conform normelor stabilite în unitate;
30. Asigură aprovizionarea constant cu medicamentelor curente (pe baza listei aprobate de medicul şef de secţie) pentru aparatul de urgenţă al secţiei;
31. Controlează modul în care medicaţia este păstrată, distribuită şi administrată de către asistentele medicale din secţie;
32. Realizează inventarierea periodică a dotării secţiei cu materiale sanitare şi de curăţenie conform normelor stabilite şi propune măsuri de completare a necesarului minim pentru activitatea secţiei;
33. Verifică zilnic prezenţa personalului mediu sanitar şi auxiliar şi semnarea condicii de prezenţă de către aceştia;
34. Răspunde de întocmirea situaţiei zilnice pentru bolnavii nou-internaţi şi asigură predarea acesteia la serviciul de evaluare şi statistică medicală;
35. Analizează şi propune, periodic şi la solicitare, nevoile de perfecţionare pentru categoriile de personal din subordine şi le comunica şefului de sectie şi directorului de îngrijiri;
36. Organizează şi participă zilnic la raportul asistentelor medicale din secţie, participă la raportul de gardă cu medicii şi la întâlnirile de lucru organizate de către directorul medical;
37. Participă la vizita medicală efectuată de către medicul şef de secţie;
38. Organizează instruiri periodice ale intregului personal din subordine privind respectarea normelor de sănătate şi securitatea în muncă;
39. Respectă planul de formare profesională;
40. Urmăreşte asigurarea unui climat etic faţă de bolnavi de către întreg personalul din subordine;
41. Pastrează secretul profesional şi oferă informaţii aparţinătorilor numai în interesul bolnavilor;
42. Propune spre aprobare medicului şef de secţie, atunci când este cazul, schimbarea graficului de lucru;
43. În cazul constatării săvârşirii unor acte de indisciplină de către personalul din subordine în cadrul secţiei sau în spital, informează medicul şef de secţie, directorul medical sau conducerea spitalului, după caz;
44. Elaborează graficul cu concediile de odihnă si propune măsuri de înlocuire a personalului pe durata concediilor;

"Document care conține date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protecție a Datelor (UE)679/2016"

45. Implementează practicile de îngrijire a pacienților în vederea asigurării controlului infecțiilor asociate asistenței medicale;
46. Se informează permanent în legătură cu practicile de prevenire a apariției și răspândirii infecțiilor și aplicarea practicilor adecvate pe toată durata internării pacienților;
47. Asigură în permanență menținerea igienei și curățeniei în saloanele, rezervele și spațiilor comune din cadrul secției, conform reglementărilor specifice în vigoare;
48. Monitorizează tehnicile aseptice, inclusiv spălarea pe mâini și utilizarea izolării;
49. Urmărește aplicarea și respectarea măsurilor stabilite privind colectarea, depozitarea și transportul deșeurilor de orice fel;
50. Informează cu promptitudine medicul de gardă și șefii ierarhici în legătura cu apariția semnelor de infecție la unul dintre pacienții aflați în secție;
51. Limitează expunerea pacientului la infecții provenite de la vizitatori, personalul spitalului, alți pacienți sau echipamentul utilizat pentru diagnosticare;
52. Menține o rezervă adecvată de material sanitare, de curățenie și dezinfectanți pentru salonul respectiv, medicamente și alte materiale necesare îngrijirii pacientului;
53. Identifică infecțiile nosocomiale și investighează tipul de infecție si agentul patogen, împreună cu medicul curant;
54. Participă la pregătirea personalului pe linia prevenirii infectiilor asociate asistenței medicale;
55. Deleagă temporar, cu înștiințarea medicului șef de secție, efectuarea unor activități personalului din subordine, conform nivelului de competență și verifică modul de îndeplinire a sarcinilor, asigurând buna desfășurare a activităților;
56. Verifică monitorizarea temperaturii echipamentelor frigorifice;
57. Participă la întocmirea fișelor anuale de apreciere a activității personalului mediu și auxiliar sanitar din secție.

Personalul sanitar mediu

Art. 36 Asistent medical generalist în Secție cu paturi (cu studii postliceale sau superioare) isi desfasoara activitatea sub indrumarea si controlul direct al medicului si are, in principal, urmatoarele atributii:

1. Participa la actiunile de prevenire si combatere a imbolnavirilor, la activitatea de educatie sanitara;
2. Asigura ingrijirea permanenta a bolnavului, administrand medicamentele prescrise;
3. Efectueaza potrivit indicatiei medicului, tratamente si ingrijiri medicale, recoltari de probe, analize de laborator si alte prestatii medicale, acorda primul ajutor medical în caz de nevoie;
4. Supravegheaza in permanenta starea bolnavilor si informeaza periodic pe medic asupra evolutiei bolii, raspunde cu promptitudine la solicitarile acestora, fiindu-i interzis sa primeasca sau sa pretinda sume de bani sau de altă natură de la bolnavii pe care ii are in ingrijire;
5. Raspunde de asigurarea stării de funcționare a aparaturii, utilajelor si instrumentarului si a celorlalte materiale din dotare si executa pregatirea si sterilizarea instrumentarului si materialului, cu respectarea normelor tehnice sanitare.
6. Primeste bolnavii internati si ajuta acomodarea acestora la conditiile de cazare si de respectare a prevederilor regulamentului de ordine interioara;

"Document care conține date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protecție a Datelor (UE) 679/2016"

7. Participa la vizita medicala si executa indicatiile medicilor cu privire la efectuarea explorarilor diagnostice si a tratamentului, regimul alimentar si igiena bolnavilor;
8. Administreaza personal, conform indicatiilor medicale, medicamentele prescrise bolnavilor, inclusiv indicatia per os;
9. Supravegheaza in permanenta starea de sănătate a bolnavilor, inscriind zilnic in FOCG temperatura si orice alte date stabilite de medic si il informeaza pe acesta asupra oricarei modificari in evolutia bolnavilor;
10. Programeaza bolnavii pentru efectuarea examenelor de specialitate in celelalte sectii sau laboratoare si ii insoteste;
11. Pregateste bolnavii pentru investigatii;
12. Raspunde cu promptitudine la solicitarile bolnavilor;
13. Preleveaza produsele biologice pentru analizele curente indicate de medic si inscrise in FOCG;
14. Ajuta bolnavii la pastrarea igienei personale;
15. Asigura integral recoltarea produselor biologice, la indicatia medicului; asigura transportul sau pastrarea acestora;
16. Supravegheaza distribuirea hranei bolnavilor si alimentatia acestoraajuta bolnavii gravi sa se alimenteze si sa se deplaseze in conditii de igiena corespunzatoare si in limitele recomandarilor stabilite de medic;
17. Raspunde de igiena individuala a tuturor bolnavilor si in mod deosebit a celor gravi;
18. Asigura si raspunde de ordinea si curatenia in saloane, de intretinerea igienica a patului si de aplicarea tuturor masurilor de igiena si antiepidemice, potrivit indicatiilor in vigoare;
19. Asigura si raspunde de buna utilizare, pastrare a instrumentarului si aparaturii cu care lucreaza si se ingrijeste de buna intretinere si folosire a mobilierului si inventarului moale existent in dotarea saloanelor pe care le are in grija.
20. Asigura pastrarea si folosirea in bune conditii a intregului inventar pe care il are in primire;
21. Verifica si asigura pastrarea alimentelor aduse bolnavilor de catre familiile acestora;
22. Consemneaza in registrul de raport al asistentilor medicali activitatea desfasurata conform graficului de munca pe ture stablit;
23. In registrul de raport preda si in scris, la iesirea din tura, situatia si planul de investigatii si tratament al bolnavilor, mentionand cazurile care necesita o ingrijire deosebita pentru tura urmatoare
24. Intocmeste si urmareste fisele de ingrijire si fisa de utilizare a materialelor sanitare
25. Respecta masurile de protectie a muncii si normele PSI;
26. Purtarea echipamentului de protectie individuala conform codului de culori existent la nivelul unitatii.
27. Indeplineste orice alte sarcini trasate de medicul sef de sectie, medicul cu care lucreaza, sau de asistenta sefa, in limita competentelor profesionale;
28. În exercitarea profesiei, asistentul medical își desfășoară activitatea în spital în mod responsabil, conform reglementărilor profesionale sub îndrumarea și supravegherea asistentului șef;
29. Participă la raportul de gardă al secției organizat de asistentul șef și semnalează acestuia toate aspectele deosebite cu privire la evoluția și îngrijirea pacienților, incidentele și evenimentele deosebite petrecute în timpul turelor;

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

30. Efectuează planificarea activității proprii în funcție de priorități și în corelație cu programul celorlalte servicii de specialitate; se adaptează la situațiile neprevăzute care pot interveni în timpul programului;
31. Se preocupă de aprovizionarea ritmică și la timp cu toate bunurile, medicamentele și materialele necesare bunului mers al activităților medicale, administrative și tehnice pe care le desfășoară;
32. Preia pacientul nou internat, verifică toaleta personală și ținuta de spital și ajută la acomodarea acestuia la condițiile de cazare;
33. Supraveghează preluarea de către persoana desemnată în secție a obiectelor personale ale pacientului pe bază de inventar; obiectele de valoare vor fi depuse (la solicitarea pacientului) la locul stabilit de conducerea spitalului, conform procedurii aprobate;
34. Informează asupra obligativității respectării Regulamentului Intern (inclusiv respectarea programului de vizită de către aparținători);
35. Verifică și răspunde de atașarea la FOCG/FSZ a consimțământului informat al pacientului și a rezultatelor de la investigațiile efectuate;
36. Participă la asigurarea unui climat etic și de siguranță în salon, răspunde de: crearea unei atmosfere de acceptare reciprocă din partea pacienților din salon, respectarea orelor de odihnă și somn, păstrarea liniștii necesare pentru confortul psiho-social, respectarea interzicerii fumatului;
37. Verifică înregistrarea corectă a informațiilor care alcătuiesc setul minim de date ale pacientului (inclusiv date de contact aparținători – nr. Telefon), atât în formatul pe suport de hârtie, cât și în format electronic al FSZ/FOCG și asigură completarea datelor lipsă;
38. Cunoaște și respectă prevederile referitoare la păstrarea anonimatului pacienților și a confidențialității privind internarea și tratamentul, răspunde de păstrarea secretului profesional; oferă informații aparținătorilor, numai în interesul pacienților și în limita competențelor sale (poate transmite telefonic numele medicului și secția în care este internat pacientul);
39. Cunoaște și respectă accesul limitat la informațiile electronice cu privire la pacient, conform reglementărilor interne (parola de acces la aplicația din sistemul informatic);
40. Prezintă medicului de salon pacientul pentru examinare, ajută medicul la realizarea examenului medical și îl informează despre starea pacientului observată la internare sau/și pe perioada internării (prezintă valorile funcțiilor vitale);
41. Organizează și asigură transportul pacientului la consulturi clinice și investigații, îl însoțește la cabinetele de specialitate sau, dacă starea pacientului permite, asigură însoțirea acestuia de către infirmier; asigură și răspunde de securitatea FOCG/FSZ, care va însoți întodeauna pacientul pe parcursul consulturilor interdisciplinare și investigațiilor paraclinice, când pacientul va fi însoțit de infirmier sau de asistentul medical (nu se înmânează pacientului sau aparținătorului);
42. Participă la vizita medicului de salon și a șefului de secție, notează recomandările medicale privind rolul delegat și execută autonom, în limita competenței, regimul alimentar și igiena pacienților și le predă turelor următoare prin raportul scris al serviciului ;
43. La terminarea serviciului efectuează predarea individuală a pacienților (verbal) - la patul acestora și scris în registrul de predare (raport de gardă), privind urmărirea și continuarea procesului de tratament, explorări funcționale și îngrijire;
44. Răspunde de preluarea medicației de la farmacie conform prescripției medicale, asigură păstrarea, distribuirea și administrarea conform indicațiilor medicale și procedurilor interne;

"Document care conține date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protecție a Datelor (UE)679/2016"

45. Administrează personal, conform indicațiilor medicale, medicamentele prescrise pacienților, inclusiv medicația per os și ajută medicul la realizarea tratamentelor care nu intră în competența sa; sesizează medicului orice reacție adversă;
46. Efectuează pregătirea psihică și fizică a pacientului pentru examinarea clinică, recoltarea produselor biologice și patologice, investigații paraclinice;
47. Informează pacientul asupra drepturilor pe care le are încalitatea de pacient și asigurat, obligațiile ce îi revin ca pacient al spitalului precum și asupra serviciilor medicale oferite, tratamentul aplicat și a oricărei intervenții directe sau indirecte a personalului angajat;
48. Efectuează spălături auriculare, oculare, bucale, gastrice și vaginale, la recomandarea medicului;
49. Efectuează sondaje gastrice, duodenale, vezicale, în scop explorator și/sau terapeutic, la recomandarea sau în prezența medicului;
50. Prelevează produse biologice pentru analizele curente indicate de medic, respectând protocoalele de practică aprobate, etichetează, colectează, asigură și răspunde de transportul acestora la laborator.
51. Răspunde de corectitudinea datelor pe care le consemnează în documentele specifice de îngrijire, atât pe suport de hârtie, cât și electronic (FOCG/FSZ), decont de cheltuieli al pacientului, foaie de temperatură, fișa de îngrijiri) privind procedurile cuprinse în sistemul drg, tratamentele și îngrijirile acordate pacientului;
52. Pregătește materialele necesare și efectuează pansamente și bandaje, la indicația medicului;
53. Pregătește și efectuează clisme în scop explorator, evacuator și terapeutic;
54. Efectuează alte atribuții de îngrijire tehnico - medicale specifice profilului clinic al secției;
55. Efectuează în caz de urgență resuscitare cardio-respiratorie;
56. Se îngrijește de asigurarea alimentației pacienților conform regimului alimentar stabilit de medic și răspunde de alimentarea pacienților în situații de dependență; sesizează medicului orice intoleranță alimentară;
57. Supraveghează modul de desfășurare a vizitelor aparținătorilor în vederea respectării ordinei, odihnei și igienei, conform regulamentului intern;
58. Desfășoară activitate de educație pentru sănătate, în funcție de problemele și starea pacientului internat;
59. Supraveghează în permanență starea pacienților, măsoară și înregistrează valorile funcțiilor vitale în foaie de temeperatură/fișa de monitorizare; observă manifestările de dependență și informează medicul asupra oricărei modificări în evoluția pacienților; efectuează monitorizarea specifică, la recomandarea medicului;
60. Pregătește pacientul pentru externare și notează în FOCG modul de anunțare a aparținătorilor cu privire la data externării sau în caz de deces;
61. Acordă îngrijiri specifice pacienților aflați în stare terminală și informează medicul cu privire la evoluția acestora;
62. În caz de deces, constatat de medic, inventariază obiectele personale și întocmește proces-verbal, identifică cadavrul - inscripționează brățara de identificare a cadavrului pe care o fixează pe antebraț, organizează și supraveghează transportul cadavrului la morga spitalului, însoțit de fișa de însoțire a cadavrului completată de medic;
63. Răspunde de calitatea, sterilizarea și modul de folosire a instrumentarului și materialelor utilizate;

"Document care conține date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protecție a Datelor (UE)679/2016"

64. Asigură păstrarea şi utilizarea instrumentarului şi a aparaturii din dotare, în bune condiţii;
65. Asistentul medical va efectua electrocardiograma pacientilor in ziua internarii si ori de cate ori este necesar;
66. Atribuţii de natură electronică/IT (introducere analize, completarea electronica a condicii de medicamente prescrise de medic in FOCG, introducere proceduri in foaia electronica a pacientului, externarea scriptică a pacientului şi semnarea cu cardul CNAS);
67. Toate îngrijirile cu caracter special vor fi menţionate în fişele de monitorizare existente la nivelul secţiei;
68. Alimentaţia la pacienţii cu sonda nazo-gastrică va fi efectuată de către asistentul medical.

Art. 37 Atribuţii în activitatea de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale

1. Implementează practicile de îngrijire a pacienţilor în vederea limitării infecţiilor;
2. Se familiarizează cu practicile de prevenire a apariţiei şi răspândirii infecţiilor şi aplicarea practicilor adecvate pe toată durata internării pacienţilor;
3. Menţine igiena, conform politicilor spitalului şi practicilor de îngrijire adecvate din salon;
4. Informează cu promptitudine medicul de gardă/medicul şef de secţie în legătură cu apariţia semnelor de infecţie la unul dintre pacienţii aflaţi în îngrijirea sa;
5. Iniţiază izolarea pacientului care prezintă semne ale unei boli transmisibile şi anunţă imediat medicul curant şi serviciul de prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale;
6. Limitează expunerea pacientului la infecţii provenite de la vizitatori, personalul spitalului, alţi pacienţi sau echipamentul utilizat pentru diagnosticare;
7. Semnalează medicului curant existenţa elementelor sugestive de infecţie asociată asistenţei medicale;
8. Participă la pregătirea personalului;
9. Participă la investigarea focarelor.

Art. 38 Infirmiera are, în principal, următoarele sarcini:

A. Atribuţii şi sarcini specifice postului:

1. Atribuţiile decurg din competenţele certificate de actele de studii obţinute ca urmare a parcurgerii unui curs de calificare recunoscut de lege;
2. În exercitarea profesiei are responsabilitatea actelor întreprinse în cadrul activităţilor desfăşurate;
3. Însoţeşte persoanele îngrijite la îndeplinirea activităţilor vieţii cotidiene şi efectuează îngrijiri legate de funcţii de întreţinere şi continuitate a vieţii;
4. Contribuie la îmbunătăţirea stării de sănătate şi la refacerea autonomiei, în măsura în care este posibil;
5. Lucrează în colaborare şi sub responsabilitatea unei/unui asistent medical, cel mai adesea, în cadrul unei echipe pluridisciplinare şi participă la îngrijirile de sănătate preventive, curative sau paliative;
6. Participă efectiv la:

- asigurarea unui mediu de viaţă şi climat adecvat îngrijirii complexe din punct de vedere, fizic, psihic, afectiv;
- asigurarea igienei şi a spaţiului de viaţă a persoanei îngrijite;

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

- asigurarea hidratării şi a alimentaţiei corespunzătoare a persoanei îngrijite;
- stimularea participării persoanei îngrijite la activităţile zilnice;
- transportul şi însoţirea persoanei îngrijite etc.
- cunoaşte şi respectă prevederile referitoare la păstrarea anonimatului pacienţilor şi a confidenţialităţii, răspunde de păstrarea secretului profesional;
- oferă informaţii aparţinătorilor, numai în interesul pacienţilor şi în limita competenţelor sale;

B. Atribuţii specifice-infirmiere

1. Transportă alimentele de la bloc alimentar la oficiu/ la masa/patul persoanei îngrijite
- Alimentele sunt transportate respectând cu rigurozitate regulile de igienă şi circuitele;
- Distribuirea alimentelor la patul bolnavului se face respectând dieta indicată de medic;
- Transportarea şi manipularea alimentelor se face folosind echipamentul pentru servirea mesei,special destinat acestui scop (halat, sort, mânuşi de bumbac.) cu respectarea normelor igienico-sanitare în vigoare;
- Înlătură resturile alimentare pe circuitul stabilit.

2. Igienizează vesela :
- Igienizarea si dezinfectia veselei se face conform procedurilor existente la nivelul unitatii;
- Vesela este curăţata şi dezinfectata în cadrul oficiilor alimentare conform normelor specifice,ori de cate ori este necesar pentru întreruperea lanţului epidemiologic;
- Vesela este igienizata după fiecare întrebuinţare, prin utilizarea materialelor de igienizare specifice.

3. Efectuează curăţenia şi dezinfecţia suprafeţelor (mese, blat de lucru, chiuvete), respectând procedura.
4. Îşi desfăşoară activitatea numai sub îndrumarea şi supravegherea asistentului medical;
5. Planifică activitatea de îngrijire a persoanei îngrijite. corespunzător vârstei şi regimurilor recomandate cu respectarea normelor igienico-sanitare;
6. Estimează perioada de timp necesară derulării activităţilor în funcţie de starea şi evoluţia persoanei îngrijite;
7. Stabileşte corect necesarul de materiale pentru a asigura o activitate fluentă.
8. Activităţile şi resursele sunt planificate prin verificarea tuturor elementelor pentru încadrarea în termenele finale;
9. Asigură curatenia, dezinfecţia şi păstrarea recipientelor utilizate în locurile şi condiţiile stabilite în secţie;
10. Răspunde de utilizarea şi păstrarea în bune condiţii a ustensilelor folosite ce le are personal în grijă, precum şi a celor care se folosesc în comun şi le depozitează în condiţii de siguranţă;
11. Efectuează îngrijiri de igiena corporală a persoanei îngrijite:
- Îngrijirile corporale, îmbrăcarea/dezbrăcarea persoanei îngrijite sunt efectuate cu îndemânare şi operativitate conform tehnicilor specifice instrucţiunilor de lucru;
- Baia totală/parţială este efectuată periodic sau ori de câte ori este nevoie, conform instrucţiunilor de lucru.

12. Menţine igiena lenjeriei persoanei îngrijite:

- Lenjeria bolnavului este schimbată la un interval de maxim 3 zile sau ori de câte ori este necesar, conform procedurii;
- Efectuează schimbarea lenjeriei patului ocupat/neocupat ori de cate ori este nevoie, conform tehnicilor specifice instrucţiunilor de lucru;
- Accesoriile patului (măsuţe de servit la pat,somiere etc.) sunt adaptate cu operativitate la necesităţile imediate ale persoanei îngrijite.

13. Colectează şi transportă lenjeria şi rufele murdare:
- Respecta modul de colectare şi ambalare a lenjeriei murdare în funcţie de gradul de risc conform codului de procedura;
- Respecta Precauţiunile Universale;
- Colectează şi ambalează lenjeria murdară la locul de producere, respectând procedura;
- Respectă codul de culori privind ambalarea lenjeriei murdare;
- Asigura transportul lenjeriei murdare ,ambalate în saci ,de pe secţie în camera de predare a lenjeriei murdare.

14. Preia rufele curate de la spălătorie (camera de primire lenjerie curată)
- Lenjeria curată este transportată de la spălătorie (camera de primire lenjerie curată) la secţia clinica în saci noi;
- Depozitează în spatiile speciale destinate şi manipulează corect, pe secţie, lenjeria curata, respectând codurile de procedura.

15. Tine evidenţe la nivelul secţiei,a lenjeriei murdare predate şi a celei curate ridicate;
16. Pregăteşte persoana îngrijită dependentă pentru alimentare şi hidratare:
- Aşezarea persoanei îngrijite se face într-o poziţie confortabilă pentru a putea fi hrănita şi hidratata,corespunzător indicaţiilor medicului sau asistentei medicale;

17. Ajută persoana îngrijită la activitatea de hrănire şi hidratare:
- Sprijinul necesar hrănirii persoanei îngrijite se acordă pe baza evaluării autonomiei personale în hrănire şi a stării de sănătate a acesteia;
- Sprijinirea persoanei îngrijite pentru hidratare este realizată cu grijă prin administrarea cu consecvenţă a lichidelor;
- Acordarea de ajutor pentru alimentarea şi hidratarea persoanelor îngrijite ţine seama atât de indicaţiile medicului,cat şi de starea pacientului.

18. Ajută persoana îngrijită la satisfacerea nevoilor fiziologice:
- Însoţeşte persoana îngrijită la toaleta în vederea satisfacerii nevoilor fiziologice;
- Deserveşte persoana imobilizata cu urinare,bazinete, tăviţe renale etc., conform tehnicilor specifice;
- Goleşte periodic sau la indicaţia asistentului medical recipientele (pungile) în care se colectează produsele biologice, după ce s-a făcut bilanţul şi a fost înregistrat;

19. Efectuează mobilizarea:
- Mobilizarea persoanei îngrijite se efectuează conform tipului şi timpului stabilit de echipa medicală;
- Frecvenţa şi tipul de mobilizare sunt adaptate permanent la necesităţile persoanelor îngrijite;
- Mobilizarea persoanelor îngrijite este efectuată prin utilizarea corectă a accesoriilor specifice.

20. Comunică cu persoana îngrijită folosind forma de comunicare adecvata şi utilizând un limbaj specific:

"Document care conține date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protecție a Datelor (UE)679/2016"

- Caracteristicile comunicării cu persoana îngrijită sunt identificate cu obiectivitate în vederea stimulării schimbului de informaţii;
- Limbajul specific utilizat este în concordantă cu abilităţile de comunicare identificate la persoana îngrijită.

21. La terminarea programului de lucru va preda pacienţii infirmierei din următorul schimb pentru a se asigura de continuitatea îngrijirilor.
22. Ajută la transportul persoanelor îngrijite:

- Utilizează accesoriile necesare transportului conform programului de îngrijire sau ori de cate ori este nevoie;
- Pune la dispoziţia persoanei îngrijite accesoriile necesare conform tipului de imobilizare.

23. Însoţeşte persoana îngrijită în vederea efectuării unor investigaţii:

- Pregăteşte persoana îngrijită în vederea transportului;
- Preia de la asistenţa medicală, FOCG ce va însoţi pacientul, o va preda la cabinetul de consultaţie/investigaţie interclinică, iar la finalizarea acesteia se va asigura de returnarea în secţie.
- Însoţeşte persoana îngrijită în vederea efectuării unor investigaţii:

24. Efectuează, în lipsa brancardierului, curăţenia şi dezinfecţia cărucioarelor pentru bolnavi, a tărgilor şi a celorlalte obiecte care ajuta bolnavul la deplasare;
25. Ajuta la transportul persoanelor decedate:

- Asigură izolarea persoanei decedate de restul pacienţilor, respectând procedura;
- După declararea decesului îndepărtează lenjeria decedatului şi îl pregăteşte pentru transport în husa destinata acestui scop, respectând procedura;
- Ajuta la transportul decedatului la morga, în camera frigorifică, respectând procedura;
- Participă la inventarierea bunurilor personale ale persoanei decedate.

26. Transporta deseurile menajere si infectioase la depozitul spitalului. Raspunde de folosirea corecta a containerelor si de transportul gunoiului menajer si infectios respectand codul de procedura. Curata si dezinfecteaza recipientele si vasele in care a fost transportat gunoiul menajer si infectios.

Art. 39 Atributiile Sectiilor cu Paturi

1. Asigura cazarea şi îngrijirea curentă a bolnavilor pe perioada internării în spital, în mod responsabil, conform reglementărilor in vigoare si atributiilor asumate;
2. Cunoaste si respecta prevederile legii drepturilor pacientului;
3. Programeaza activitatea din sectie;
4. Intocmeste si preda la termen necesarul anual de produse, servicii si lucrari pentru sectie;
5. Asigura si controleaza prescrierea si justa utilizare a medicamentelor pentru evitarea polipragmaziei.
6. Pastreaza in sectie, pe timpul spitalizarii, documentele de spitalizare (FOCG, foaia de temperatura, buletine de analize, biletul de trimitere, dovada de asigurat, etc).
7. Respecta criteriile de calitate pentru serviciile medicale oferite, elaborate de catre Colegiul medicilor din România si Casa Naţională de Sănătate;
8. Asigura evaluarea anuala a performantelor profesionale individuale ale intregului personal din sectie;

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

9. Asigura evidenta pacientilor internati in sectie in urma unor accidente de munca;
10. Examineaza bolnavii imediat dupa internare si asigura completrea FOCG in primele 24 ore, folosind investigatiile paraclinice efectuate ambulator, daca este cazul;
11. Solicita sprijinul profesional directorului medical atunci cand complexitatea cazului o impune;
12. Aduce la cunoştinţa directorului medical orice aspect profesional sau administrativ care ar perturba bunul mers al activitatii sectiei;
13. Utilizeaza si intretine aparatura, instrumentarul si intregul inventar al sectiei, conform normelor tehnice aplicabile si face propuneri de dotare corespunzatoare necesitatilor;
14. Utilizeaza sistemul informatic pentru introducerea datelor culese din FOCG clinica a pacientului, procedurilor in aplicatiile informatice utilizate in spital;
15. Foloseste echipamentul de protectie prevazut de Regulamentul Intern care va fi schimbat ori de cate ori este nevoie;
16. Introduce in practica cele mai eficiente metode de diagnostic si tratament, respectând prevederile legale referitoare la sumele contractate de spital cu Casa de Asigurari de Sanatate.
17. Raspunde de pastrarea, prescrierea, evidenta si eliberarea substantelor stupefiante;
18. Asigura respectarea confidentialitatii datelor despre pacient si a confidentialitatii actului medical;
19. Asigura aducerea la indeplinire a atributiilor prevazute in regulamentul de organizare si functionare a comisiei de monitorizare, coordonare si indrumare metodologica a dezvoltarii sistemului de control intern managerial;
20. Asigura aducerea la indeplinire a atributiilor prevazute in planul de dezvoltare a sistemului de control intern/managerial;
21. Asigura primirea si reapartizarea bolnavilor in saloane, in conditiile respectarii tuturor normelor igienico-sanitare referitoare la prevenirea si combaterea bolilor infectioase si a infectiilor intraspitalicesti;
22. Intocmeste planul de investigatii corespunzator fiecarui pacient;
23. Efectueaza in cel mai scurt timp investigatiile necesare stabilirii diagnosticului;
24. Asigura recoltarea produselor biologice pentru efectuarea tuturor investigatiilor necesare stabilirii diagnosticului si aplica tratamentul medical corespunzator suferintei fiecarui bolnav;
25. Asigura transportul produselor biologice din spital către laboratorul de analize medicale, în condiţii corespunzătoare;
26. Asigura examinarea zilnica a bolnavilor si consemnrea in FOCG a evolutiei, explorarilor de laborator, dietei si tratamentului corespunzator, întocmeste epicriza;
27. Asigura completarea si semnarea condicii de medicamente pentru bolnavii sectiei;
28. Asigura raportarea cazurilor de boli infectioase si boli profesionale potrivit dispozitiilor in vigoare;
29. Asigura acordarea asistenţei medicale în mod nediscriminatoriu, inclusiv în condiţiile inexistenţei acordului informat sau a capacităţii de exprimare a acestuia;
30. Asigura medicamentele necesare tratamentului indicat si le administrează corect, fiind interzisa pastrarea medicamentelor la patul bolnavului;
31. Asigura tratamentul complet (curativ, preventiv si de recuperare), individualizat si diferentiat, in raport cu starea bolnavului, cu forma si stadiul evolutiv al bolii;
32. Asigura conditiile necesare recuperarii medicale;

"Document care conține date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protecție a Datelor (UE)679/2016"

33. Asigura regimul alimentar al bolnavilor, in concordanta cu diagnosticul si stadiul evolutiv al bolii;
34. Desfasoara o activitate 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;
35. Asigura prin stationarul de zi tratamentul de specialitate;
36. Asigura comunicarea zilnica, medicului de garda, a bolnavilor in stare grava pe care ii are in ingrjire si care necesita supraveghere deosebita;
37. Asigura efectuarea educatiei sanitare a bolnavilor si a apartinatorilor ;
38. Asigura intocmirea formelor de externare ale bolnavilor si redactarea actelor medicale, aprobate de conducerea spitalului;
39. Asigura transmiterea concluziilor diagnostice, a indicatiilor terapeutice pentru bolnavii externati unitatilor sanitare ambulatorii si medicilor de familie, prin scrisorile medicale date pacientului / aparţinătorului instruit în acest sens;
40. Raporteaza numarul de cazuri externate;
41. Asigura participarea la rapoartele de garda si comunicarea celor prezentate personalului din sectie;
42. Asigura acordarea sprijinului profesional atunci cand complexitatea cazului o impune;
43. Asigura respectarea normelor de protectie a muncii, de igiena si antiepidemice in vederea prevenirii infectiilor asociate asistenţei medicale, cu accent pe pacienţii imunodeprimaţi;
44. Asigura controlul prin sondaj al activitatii de ingrijire a bolnavilor;
45. Asigura stabilirea atributiilor si raspunderilor pentru intregul personal din sectie;
46. Evidenta miscarii bolnavilor in registrul de intrare si iesire al sectiei;
47. Asigura intocmirea, lunar, a graficului de lucru si a fisei de prezenta a personalului de pe sectie si inaintarea acestuia Biroului RUNOS;
48. Intocmirea graficului concediilor de odihna si respectarea acestuia;
49. Intocmirea lunar a necesarului de materiale sanitare si de curatenie (dezinfectanţi).
50. Asigura aprovizionarea cu materiale sanitare, de curatenie si dezinfectante necesare pentru respectarea masurilor igienico-sanitare.
51. Asigura controlul permanent asupra curateniei, dezinfectiei si dezinsectiei saloanelor, rezervelor si grupurilor sanitare din sectie,
52. Asigura aplicarea prevederilor ordinului ministerului sanatatii pentru aprobarea normelor tehnice privind gestionarea deseurilor rezultate din activitati medicale si a metodologiei de culegere a datelor pentru Baza nationala de date privind deseurile rezultate din activitati medicale;
53. Intocmirea graficului nominal de curatenie si dezinfectie cu intervale orare si afisarea acestuia;
54. Aplica prevederile OMS nr. 916/2006 privind aprobarea normelor de supraveghere, prevenire si control al infectiilor asociate asistenţei medicale;
55. Organizeaza si supravegheaza pregatirea saloanelor pentru dezinfectiile periodice;
56. Instruieste personalul privind schimbarea la timp a lenjeriei bolnavilor, colectarea si pastrarea lenjeriei murdare, dezinfectia lenjeriei la bolnavii infectiosi, transportul rufariei, receptionarea, transportul si pastrarea lenjeriei curate.
57. Intocmirea fişei pentru hrana pacientilor nou internati;
58. Realizarea autoinventarierii periodice a dotarii sectiei, conform normelor stabilite, si delegarea unei persoane care raspunde de aceasta;

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

59. Intocmirea situatiilor statistice medicale lunare raportarea la timp a acestora;
60. Verificarea foilor de observatie clinica generala (FOCG) a pacientilor la externare, in vederea codificarii corecte, a interventiilor si a procedurilor efectuate de asistentele medicale;
61. Constatarea actelor de indisciplina, la personalul din subordine, si informarea conducerii unitatii;
62. Instruirea personalului sanitar auxiliar cu privire la respectarea normelor de curatenie si dezinfectie in oficii, saloane, grupuri sanitare;
63. Coopereaza cu angajatorul si/sau cu lucratorii desemnati, pentru a se asigura ca mediul de munca si conditiile de lucru sunt sigure si fara riscuri pentru securitate si sanatate, in domeniul sau de activitate;
64. Raspunde de calitatea materialului steril, buna intrebuintare a instrumentarului, aparaturii medicale, mobilierului si inventarului existent in dotarea incaperilor si saloanelor;
65. Prelucrarea codului de conduita al personalului din sectie si apartinatorilor in vederea respectarii acestuia;
66. Prelucrarea personalului din sectie a prevederilor regulamentului intern, ale regulamentului de organizare şi funcţionare si a organigramei spitalului, asigura purtarea echipamentului de protectie prevazut de regulamentul intern, care va fi schimbat ori de cate ori este nevoie;
67. Cunoasterea si aplicarea prevederilor OMS privind aprobarea normelor de supraveghere, prevenire şi control al infecţiilor asociate asistenţei medicale în unităţile sanitare;
68. Raspunde de confidentialitatea datelor cu care intra in contact;
69. Desfasurarea activitatii in mod responsabil, conform reglementarilor profesionale si a cerintelor postului;
70. Cunoasterea si respectarea procedurilor de lucru cu privire la atributiile postului;
71. Cunoasterea politicii in domeniul calitatii si orientarea intregii activitati in vederea atingerii obiectivelor stabilite la nivel de sectie;
72. Respectarea procedurilor interne, stabilite prin implementarea sistemului de management al calitatii si serviciilor de sanatate, aplicabile activităţii desfăşurate;
73. Preocuparea permanenta pentru imbunatirea sistemului de management al calitatii si serviciilor de sanatate;
74. Identificarea eventualelor neconformităţi în activitatea desfăşurată şi stabilirea de corecţii şi acţiuni corective pentru eliminarea efectelor şi cauzelor acestora;
75. Asigura efectuarea tratamentului conform indicatiilor din FOCG sau la indicatiile directe ale medicului;
76. Asigurarea unui climat optim si de siguranta in salon;
77. Participarea periodica la diverse forme de educatie medicala continua;
78. Asigura transportul lenjeriei murdare (de pat si a bolnavilor) in containere speciale la spalatorie si a celei curate in containere speciale, cu respectarea circuitelor stabilite;
79. Asigura curatenia, dezinfectia si pastrarea recipientelor utilizate, in locurile si conditiile stabilite;
80. Asigura intretinerea curateniei si dezinfectia oficiilor, saloanelor, coridoarelor, scarilor, mobilierului, ferestrelor;
81. Asigura efectuarea aerisirii zilnice a saloanelor si raspunde de pastrarea temperaturii optime, corespunzatoare a acestora;

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE) 679/2016"

82. Asigura curatenia zilnica si dezinfectia grupurilor sanitare cu materiale si solutii folosite numai pentru aceste spatii;
83. Asigura buna functionare precum si curatenia si dezinfectia carucioarelor pentru bolnavi, a targilor si a celorlalte obiecte care ajuta bolnavul la deplasare;
84. Asigura pastrarca materialelor de curatenie utlizate in recipiente originale, in locuri si conditii bine stabilite, cu respectarea termenului de valabilitate;
85. Asigura pregatirea si ajutarea bolnavului pentru efectuarea plimbarii;
86. Asigura, dupa decesul unui bolnav, pregatirea cadavrului si transportul acestuia, la locul stabilit de catre conducerea spitalului;
87. Asigura transportul alimentelor de la bucatarie si distribuirea mesei bolnavilor; hrănirea pacienților (dacă se impune, și la pat) și a aparținătorilor, conform orarului stabilit: pentru situațiile care o impun, alimentarea se va face pe sondă / stomă sau parenterală, conform regulilor stabilite de spital;
88. Asigura spalarea veselei, tacamurilor, curatenia si ordinea in oficiile de alimente;
89. Asigura transportul si pastrarea alimentelor bolnavilor aduse de catre familiile acestora;
90. Colectarea si transportarea deseurilor menajere in spatii amenajate pentru depozitare, cu respectarea circuitelor;
91. Colectarea si transportul deseurilor infectioase in recipiente speciale si asigura transportul lor la spatiile amenajate de depozitare, in vederea neutralizarii, cu respectarea circuitelor conform protocolului;
92. Raspunde de folosirea, pastrarea si intretinerea corespunzatoare a pubelelor pentru colectarea pe tipuri de deseuri (menajere, infectioase, intepatoare, taietoare);
93. Asigura prin personalul său un comportament etic față de bolnav, aparținătorii acestuia și față de personalul contractual al spitalului;
94. Asigura purtarea echipamentului de protecție prevăzut de regulamentul intern care va fi schimbat ori de câte ori este nevoie, pentru păstrarea igienei și a aspectului estetic personal;
95. Intocmirea certificatului medical constatator al decesului, cu exceptia cazurilor la care se efectueaza autopsia anatomo-patologica sau medico-legala;
96. Educația sanitară a pacienților și aparținătorilor, comunicarea tuturor aspectelor necesar a fi cunoscute de către aparținător sau pacient pentru desfășurarea actului medical în condiții optime și de siguranță. Dacă aparținătorul nu este vorbitor de limba română, comunicarea se va realiza în limba engleză sau o limbă comună, dacă spitalul are la dispoziție un salariat care să cunoască acea limbă. În mod similar, se va comunica cu pacientul care necesită folosirea limbajului mimico – gestual;
97. Explicarea detaliată a consecințelor refuzului investigațiilor sau tratamentului și asumarea externării sub semnătura aparținătorului;
98. Aplică, în situații de necesitate, măsurile de contenționare sau izolare a pacientului agresiv sau privind păstrarea unor obiecte asupra pacientului care ar putea prezenta un pericol;
99. Îmbăierea, deparazitarea și igienizarea totală a pacienților, asigurarea transportului pacienților în secție;
100. Asigură, la solicitarea medicului curant, consultul psihiatric al pacientului, prin intermediul personalului propriu de specialitate sau a celui extern contractat;

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

101. Organizează trasferul interspitalicesc al pacientului cu o stare medicală complexă pentru tratarea afecțiunilor pentru care spitalul nu are competență (diabet, urologie, oncologie, îngrijiri paleative, etc.);
102. Prescrierea medicației în limitele competenței specialității, asigurarea și administrarea medicamentelor necesare tratamentului indicat de medicul curant, dupa aplicarea regulilor de identificare a pacientului sau a medicamentului administrat;
103. Asigură dizolvarea și diluția preparatelor parenterale (soluții injectabile sau perfuzabile) în condiții de siguranță și cu respectarea tuturor indicațiilor existente pentru această activitate;
104. Aplică regulile prestabilite pentru igienizarea și dezinfecția saloanelor (inclusiv a celor care au fost utilizate pentru izolarea pacientului infectat, după reguli specifice), a paturilor și cazarmamentului, a camerei de tratamente/pansamente;
105. Monitorizarea continua a preluarii / predarii responsabilitatii ingrijirii pacientului de la o tura la alta, pe o alta sectie din spital sau la un alt spital;
106. Precizarea, la externare (inclusiv pentru medicul de familie), a recomandărilor post-externare de recuperare sau reabilitare în ambulatoriul spitalului; comunicarea acestor recomandări (prin asumarea sub semnătură a aparținătorului că predă medicului de familie o copie a scrisorii medicale), inclusiv pentru pacienții suspecți de boală cronică renală;
107. Informarea apartinatorului (si a pacientului, după caz) privind toate aspectele necesar a fi cunoscute privind actul medical in sine, perioada de spitalizare si post-spitalizare si obtinerea acordului informat al apartinatorului, inclusiv pentru pacientul cu diagnostic oncologic; în situația în care acordul informat nu se poate obține se va proceda conform regulilor stabilite la nivelul spitalului; se vor respecta doleanțele aparținătorului de a nu i se comunica date despre starea de sănătate a pacientului, conform regulilor stabilite la nivelul spitalului;
108. Realizarea unei comunicări adecvate capacității de înțelegere a pacientului și aparținătorului pentru a asigura o corectă înțelegere a actului medical și evitarea altercațiilor verbale, inclusiv pentru situația pacienților oncologici sau chiar cei decedați;
109. Îndeplinirea altor sarcini solicitate de directorul medical sau conducerea spitalului, in conformitate cu prevederile legale.

Art. 40 Spitalizarea de zi

In cadrul spitalului funcționeaza 20 paturi în regim de spitalizare de zi.
Spitalizarea de zi este o formă de internare prin care se asigură asistența medicală de specialitate, curativă și de recuperare, concentrând într-un număr maxim de 12 ore, în timpul zilei, efectuarea de examinări, investigații, acte terapeutice realizate sub supraveghere medicală. La nivelul acestor structuri se pot furniza servicii programabile de diagnostic, tratament și monitorizare pentru pacienții care nu necesită supraveghere pentru o durată mai mare de 12 ore.
Furnizarea acestor servicii va fi asigurată de personalul angajat în secțiile/compatimentele unității sanitare cu paturi, conform graficelor de lucru.
Raportarea statistică pentru paturile cu spitalizare de zi se face distinct de raportarea pentru paturile cu spitalizare continuă, conform contractului de servicii de spitalizare de zi.

Art. 41 Atribuţiile Serviciilor/Laboratoarelor/Compartimentelor fără paturi

Sarcini generale ale personalului medical:

Art.41.1 Camera de gardă

1. **Procedura de internare a pacienţilor**

a) Internarea bolnavilor se face pe baza de programare cu bilet de trimitere emis de medicul de familie si a buletinului de identitate sau a altui act care sa ateste identitatea si dovada de asigurat a pacientului.
b) Internarea bolnavilor se aproba de medicul sef de sectie in functie de disponibilitatea locurilor.
c) Repartizarea bolnavilor in sectie, pe saloane, se face avandu-se in vedere natura, gravitatea bolii sau sexul, cu asigurarea masurilor de profilaxie a infectiilor interioare.
d) In cazuri deosebite, cu avizul medicului sef al sectiei se poate aproba internarea bolnavului cu insotitor.
e) Bolnavul poate fi transferat dintr-o sectie in alta sau dintr-un spital in altul, asigurandu-i-se in prealabil, in mod obligatoriu, locul si documentatia necesara, daca este cazul, mijlocul de transport.
f) In sectiile de specialitate de baza se pot interna bolnavi cu afectiuni din specialitatile inrudite, asigurandu-se asistenta medicala corespunzatoare afectiunii.
g) organizează şi verifică sistemul de recepţionare, păstrare şi predare în siguranţă a bunurilor de valoare ale pacientului sau aparţinătorului internat;

2. **Camera de garda si medicul de garda au urmatoarele atributii**:

1. Examinarea imediata, completa, trierea medicala pe bază de criterii de prioritizare si epidemiologica a pacienţilor, pentru internare;
2. Asigurarea primului ajutor si acordarea asistentei medicale calificate si specializate, inclusiv prin evaluarea durerii pe bază de scoruri pana cand bolnavul ajunge la sectie;
3. Asigurarea trusei de urgenta;
4. Asigura transportul bolnavilor in sectie;
5. Asigurarea transportului si a tratamentului pe durata transportului, pentru bolnavii care se transfera in alte unitati sanitare;
6. Tine evidenta zilnica a consultatiilor, spitalizarilor de zi, spitalizarilor continue (urgente si altele);
7. Raspunde prin medicul de garda de buna functionare a spitalului si de aplicarea dispozitiilor prevazute in regulamentul intern, precum si altele speciale date de manager, pe care il reprezinta in orele in care acesta nu este prezent in spital;
8. Asigura existenta materialelor necesare pentru a asigura asistenta medicala curenta si de urgenta;
9. Executarea si supravegherea tratamentelor medicale de urgenta;
10. Supravegheaza special cazurile grave predate de garda anterioara sau internate in timpul garzii;
11. Raspunde, la chemare, solicitarilor din cadrul spitalului si cheama la nevoie alti medici ai spitalului pentru rezolvarea cazurilor;

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

12. Consemneaza in foile de observatii medicatia de urgenta administrata;
13. Stabilirea si inscrierea in foile de observatie a diagnosticului la internare, explorarile de laborator si tratament necesar;
14. Anunta cazurile medico-judiciare sau cazurile deosebite din punct de vedere medical directorului medical si managerului spitalului, precum si organelor judiciare in absenta acestora;
15. Verifica decesele ivite in spital, consemnand in FOCG decesul si da dispozitii de transportare a cadavrului la morga;
16. Triaza in vederea internarii si interneaza bolnavii prezentati cu bilet de timitere, precum si cazurile de urgenta ce se adreseaza spitalului, raspunde de justa indicatie a internarii sau a refuzului acestor cazuri, putand apela la ajutorul oricarui specialist din cadrul spitalului;
17. Acorda asistenta medicala de urgenta bolnavilor care nu necesita internarea;
18. Indruma spre alte unitati sau servicii medicale bolnavii care nu pot fi rezolvati in spitalul de boli cronice;
19. Controleaza calitatea hranei pregatita inainte de servirea mesei de dimineata, prânz si cina din punct de vedere organoleptic, cantitativ si calitativ si refuza servirea felurilor de mancare necorespunzatoare, consemnand observatiile in condica de observatii existenta la blocul alimentar, retinand probe;
20. Anunta prin toate mijloacele posibile directia si autoritatile competente in caz de incendiu sau alte calamitati ivite in timpul garzii si ia masuri imediate de prim ajutor cu mijloacele disponibile;
21. Intocmeste raportul de garda, in condica destinata acestui scop, consemnand intreaga activitate din spital pe timpul garzii, masurile luate, deficientele constatate si orice observatii necesare pentru bunul mers al spitalului;
22. Explică pacientului sau aparţinătorului, după caz, în mod detaliat, consecinţele refuzului investigaţiilor sau tratamentului şi asumarea externării sub semnătura aparţinătorului;
23. mentine o legatura permanenta cu serviciile de urgenta prespitalicesti pentru a asigura preluarea pacientilor cu afectiunile in care spitalul are competenta;

Art.41.2 <u>Serviciul de Anatomie patologică</u>

Compartimentul de Anatomie patologica este organizat conform Legii 104/2003, avand in componenta urmatoarele compartimente:

- prosectura;
- histopatologie si citologie;
- birou decese.

Serviciul de Anatomie patologica are urmatoarele **atributii si responsabilitati**:

1. efectuarea examenelor histopatologice la parafina (coloratii uzuale si speciale) asupra produselor biologice recoltate in timpul autopsiei anatomo-patologice, efectuata pacientilor internati, care au decedat in spital, cat si asupra produselor biologice recoltate in sectiile spitalului de catre medicul curant, de la pacientii internati- biopsii- si care sunt trimise de catre medicul curant Serviciului de Anatomie patologica;

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

2. efectuarea examenelor citologice asupra produselor biologice recoltate in sectiile spitalului de catre medicul curant, de la pacientii internati-amprente tumorale, lichide biologice: de ascita, peritoneal pleural, etc.
3. efectuarea examenelor macroscopice asupra materialelor biopsice, recoltate in sectiile spitalului de catre medicul curant, de la pacientii internati, care sunt trimise de acesta Serviciului de Anatomie patologica, cat si asupra fragmentelor tisulare recoltate in timpul autopsiei anatomo-patologice;
4. efectuarea autopsiei anatomo-patologice, conform legislatiei in vigoare, la pacientii internati in spital, care au decedat in spital;
5. efectuarea imbalsamarii, spalarii, imbracarii si cosmetizarii cadavrelor existente in morga spitalului, provenite de la pacientii internati in spital si care au decedat in spital, cat si de la pacientii internati si decedati in CMS „Sfantul Andrei", CRIAPDB corp H si corp B - conform contractelor incheiate de aceste unitati cu spitalul;
6. eliberarea si predarea catre apartinatorii/reprezentantii legali ai decedatului a certificatului medical constatator al mortii, certificatului de imbalsamare, autorizatiei pentru depunere la capela si a autorizatiei de transport la cimitir a decedatului, a înştiinţării scrise a decesului către medicul de familie pentru soaterea din evidenţe, conform legislatiei in vigoare, in cazul pacientilor internati in Spitalul de Boli Cronice „Sf. Luca" care au decedat in spital; informarea aparţinătorilor cu ceea ce trebuie făcut de către aceştia înainte şi după eliberarea pacientului decedat;
7. eliberarea si predarea catre apartinatorii//reprezentantii legali ai decedatului a certificatului de imbalsamare, autorizatiei pentru depunere la capela si a autorizatiei de transport la cimitir a decedatului, a înştiinţării scrise a decesului către medicul de familie pentru soaterea din evidenţe, conform legislatiei in vigoare, in cazul decedatilor proveniti de la CMS „Sfantul Andrei", CRIAPDB corp H si corp B;
8. predarea, conform legislatiei in vigoare, a cadavrelor existente in morga spitalului, catre apartinatorii/reprezantantii legali;
9. intocmirea formalitatilor legale in cazurile medico-legale, conform legislatiei in vigoare si colaborarea cu IML „Mina Minovici" Bucuresti pentru rezolvarea acestor cazuri;
10. intocmirea formalitatilor legale in cazurile sociale, conform legislatiei in vigoare si colaborarea cu institutiile statului pentru rezolvarea acestor cazuri;
11. deserveste toate sectiile spitalului;
12. transmite lunar, Compartimentului Financiar- Contabilitate, statistica cu decedatii provenind de la CMS „Sfantul Andrei", CRIAPDB corp H si corp B;
13. eliberarea cadavrelor în conformitate cu normele în vigoare.

Art. 41.3 Laboratorul analize medicale - atributii:

1. sa furnizeze servicii medicale de laborator, constând în recoltarea si examinarea probelor biologice provenite din organismul uman, în scopul stabilirii, completării sau confirmării unui diagnostic.
2. coordonarea si supervizarea activitatii din laborator;

3. stabilirea obiectivelor specifice laboratorului;
4. sa acţioneze permanent pentru organizarea în cele mai bune condiţii a activităţii de recoltare şi de transport a probelor, de transmitere a rezultatelor, de discutare în comun a cazurilor deosebite, de instruire a personalului din subordine, în scopul cunoaşterii posibilităţilor de expunere şi a condiţiilor tehnice de recoltare şi efectuare a acestora; laboratorul medical colaborează cu secţiile cu paturi.
5. sa functioneze pe baza unui program de lucru afişat şi adus la cunoştinţă secţiilor cu paturi care cuprinde:

- zilele şi orele de recoltare a probelor pentru bolnavii spitalizaţi;
- zilele şi orele de recoltare sau executare a anumitor analize deosebite;
- orele de eliberare a rezultatelor de la laborator.

Cazurile de urgenţă se exceptează de la programarea acestor activităţi.

6. sa puna la dispoziţia secţiilor cu paturi rezultatele probelor, în aceeaşi zi sau cât mai curând după efectuarea analizelor, iar pentru rezultatele critice ia imediat legatura telefonic cu medicul curant.
7. executarea investigaţilor medicale de laborator pe baza cererii medicului curant, care va completa, parafa şi va semna cererea de trimitere, ce va conţine, pe lângă diagnosticul bolii, numele şi Codul Numeric Personal al pacientului.
8. redactarea şi validarea rezultatelor de catre personalul cu pregătire superioară din cadrul laboratorului, care va semna şi parafa rezultatele.
9. asigura utilizarea exclusiva a documentelor in vigoare necesare desfasurarii activitatilor specifice laboratorului;
10. stabileste si inainteaza Biroului de Achiziţii Aprovizionare necesarul lunar si anual de produse, servicii si lucrari;
11. numeste responsabilul (personal din laborator) cu aprovizionarea cu servicii si materiale;
12. verifica si analizeaza sugestiile, observatiile, recomandarile venite de la medici in vederea imbunatatirii activitatii laboratorului si aproba masurile alese;
13. raspunde oricaror reclamatii si cereri venite din partea pacientilor laboratorului;
14. intocmeste ghidul de recoltare a probelor biologice care cuprinde descrierea tehnicilor si cerintelor de recoltare a probelor (inclusiv pe cele de autorecoltare), cat si materialele necesare fiecarui tip de recoltare;
15. verifica modul de executie a recoltarilor, etichetarea si identificarea corecta a probelor biologice prin sondaj;
16. analizeaza daca volumul de proba ce trebuie recoltat este adecvat testelor de efectuat;
17. stabileste timpul necesar pentru raportarea buletinului de analize pentru fiecare analiza in parte;
18. verifica inregistrarile facute pe listele de lucru si pe buletinele de analize;
19. valideaza si autorizeaza eliberarea buletinelor de analize;
20. prezinta in cadrul sedintelor de analiza de management, date sintetice cu privire la activitatea laboratorului;
21. comunica conducerii rezultatele auditurilor si ale analizelor de management, gradul de satisfactie a cerintelor pacienţilor, cerintele legale si alte cerinte aplicabile institutiei;
22. se asigura ca exista personal suficient, calificat, cu experienta si instruire adecvate si dovedite prin documente pentru necesitatile laboratorului;

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

23. participa la selectia personalului la angajare, asigura instruirea interna si evalueaza gradul de cunoastere a personalului cu privire la metodele de analiza si utilizarea echipamentelor din cadrul laboratorului;
24. se asigura ca exista resursele necesare executarii in conditii optime a analizelor medicale;
25. urmareste asigurarea intretinerii planificate a echipamentelor;
26. participa la receptia reactivilor, echipamentelor, si dupa caz si prin sondaj a consumabilelor, materialelor si serviciilor de mentenanță.
27. se asigura ca securitatea si confidentialitatea rezultatelor analizelor medicale si a altor date de ordin medical este respectata de intreg personalul, conform politicii si procedurilor in vigoare;
28. asigura si implementeaza un mediu de lucru sigur in laborator, urmareste sa fie respectate si indeplinite toate masurile cu privire la conditiile optime de mediu, a ordinii si curateniei in laborator;
29. participa la programe de control extern privind evaluarea testelor care se lucrează în laborator;
30. participa la formarea teoretica si practica a viitorilor specialisti care au inclusa practica de laborator in programele de pregatire;
31. asigura si raspunde de protejarea mediului ambiant;
32. asigura pregatirea prin programe de pregatire continua, elaborate de Ministerul Sanatatii cu consultarea Ordinului Biochimistilor, Biologilor si Chimistilor, a personalului;
33. respectarea demnitatii fiintei umane si principiile eticii, dand dovada de responsabilitate profesionala si morala, actionand intotdeauna in interesul pacientului, al familiei pacientului si al comunitatii.
34. raspunde pentru gospodarirea deseurilor infecțioase generate de activitatea proprie;
35. realizeaza rapoarte statistice cu privire la activitatea desfasurata în cadrul laboratorului;
36. completarea zilnica a fiselor necesare acreditarii si reacreditarii laboratorlui clinic de analize;
37. aplică regulile de control al antibioticorezistenței și transmite alerte în cazul apariției unui profil particular de antibioticorezistență;
38. asigura monitorizarea riscurilor microbiologice specifice activitatilor laboratorului;
39. arhivarea tuturor documentelor laboratorului.

Art. 41.4 Laborator Radiologie, Imagistică medicală și EKG - atribuții:

1. organizează și utilizează corespunzător filmoteca clasică și electronică;
2. se preocupă de aplicarea măsurilor de prevenire a iradierii patologice sau inutile a bolnavilor și a persoanelor din laborator;
3. organizează programarea și efectuarea examenelor radiologice și de imagistică în timp util;
4. colaborează cu medicii din spital în scopul precizării diagnosticului ori de câte ori este nevoie;
5. organizează redactarea corectă și distribuirea la timp a rezultatelor, iar pentru cele neconcludente sau neconforme în legătura imediat cu medicul curant;
6. organizeaza, coordoneaza si raspunde de intreaga activitate a serviciului, raspunzand direct de buna intretinere si functionare a aparaturii si instrumentarului aflat in dotarea serviciului;
7. organizeaza si controleaza, asigurand gestionarea si utilizarea rationala a materialelor sanitare folosite (reactivi, filme, etc.)

"Document care conține date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protecție a Datelor (UE)679/2016"

8. organizează şi controlează raportarea către Serviciul tehnico – administrativ, în cel mai scurt timp, a oricărei defecţiuni apărute la aparatura de specialitate;
9. stabileşte necesarul de produse, servicii si lucrari în vederea unei funcţionări normale a laboratorului, asigurând realizarea părţii corespunzatoare a Planului anual de achiziţii al spitalului;
10. asigurarea si mentinerea securitatii nucleare, protectiei impotriva radiatiilor ionizante, protectiei fizice, planurilor proprii de interventie in caz de accident nuclear si asigurarii calitatii pentru activitatile desfasurate sau a surselor asociate acestora;
11. evidenta stricta a materialelor nucleare si radioctive, precum si a tuturor surselor utilizate sau produse in activitatea propie;
12. respectarea limitelor si conditiilor tehnice prevazute in autorizatie si raportarea oricaror depistari, conform reglementarilor specifice;
13. limitarea numai la activitatile pentru care a fost autorizat;
14. dezvoltarea propiului sistem de cerinte, regulamente si instructiuni care asigura desfasurarea activitatilor autorizate fara risc, de orice natura;
15. apreciaza in functie de starea bolnavului, de datele consemnate in FOCG si de investigatiile paraclinice deja efectuate, timpul de explorare radiologica necesar;
16. asigura pregatirea psihica a pacientului – informandu-l aupra investigatiei radiologice, asupra riscului de iradiere si al beneficiului efectuarii examenului radiologic;
17. asigura pregatirea fizica a pacientului – pozitionarea specifica tipului de investigatie si supravegheaza pacientul pe tot parcursul examinarii;
18. efectuarea examenului radiografic si consemnarea datelelor obtinute pe buletinul radiografic;
19. pregatirea solutiilor necesare si executarea developarii, prepararea si conservarea filmelor in filmotec;
20. desfasurarea activitatii in mod responsabil, conform reglementarilor in vigoare;
21. asigura si raspunde de aplicarea masurilor de igiena;
22. participarea la consult cu medicii din alte specialitati cand este solicitat;
23. respectarea programului de lucru specific;
24. se preocupa in permanenta de ridicarea nivelului profesional al personalului propriu;
25. verifica starea de functionare a aparatelor din serviciul de radiologie, sistemul de conectare al acestora, starea casetelor radiologice, spalarea masinii automate de developare, a filmelor radiologice, pregatirea substantelor de developare;
26. asigura colectarea solutiilor de developare reziduale si verifica daca modul de colectare este conform normelor de protectie a mediului;
27. completarea documentelor specifice serviciului de radiologie si transmiterea lor in timp util;
28. respecta reglementarile privind prevenirea, controlul si combaterea infectiilor asociate asistenţei medicale, a conditiilor igienico-sanitare;
29. asigura evidenta pacientilor atat in registru cat si in sistemul informatic pe care il utilizeaza;
30. inregistreaza doza de radiatii incasata de pacient in timpul examenului radiologic;
31. efectuarea controlului medical periodic pentru personalul propriu, conform normelor in vigoare;
32. intocmeste graficul de lucru si foaia colectiva de prezenta pe care le inainteaza Biroului RUNOS;
33. raspunde pentru neindeplinirea sarcinilor de serviciu;

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

34. coopereaza cu salariatii desemnati, respectiv cu cadrul tehnic care are atributii in domeniul apararii impotriva incendiilor, in vederea realizarii masurilor de aparare impotriva incendiilor;
35. respecta reglementarile legale in vigoare privind colectarea si depozitarea deseurilor rezultate din activitatea medicala: deseuri intepatoare, deseuri infectioase, deseuri asimilabile celor menajere;
36. informează autoritatile sau serviciile de urgenta abilitate despre iminenta producerii sau producerea oricarei situatii de urgenta despre care iau cunostinta;
37. intocmirea documentelor necesare pentru amenajarea laboratorului, dotare si functionare, pentru obtinerea autorizatiilor conform normelor Ministerului Sanatatii si ale C.N.C.A.N.;
38. se preocupa ca permisele de exercitare ale personalului pentru activitatea in radiatii X, sa fie la zi.
39. intocmeste un program de lucru saptamanal valabil pe zile, ore si proceduri tehnice, ce se vor efectua pentru bolnavii din spital;
40. asigură confidenţialitatea, integritatea şi disponibilitatea informaţiilor pe care le manipulează în activitatea desfăşurată;
41. asigurarea echipamentului de protectie specific laboratorului de radiologie impus de C.N.C.A.N.;
42. cunoasterea politicii in domeniul calitatii si orientarea intregii activitati pentru atingerea obiectivelor stabilite la nivelul sau;
43. respectarea procedurilor interne, stabilite prin implementarea sistemului de management al calitatii si serviciilor de santate, aplicabile activităţii desfăşurate;
44. preocuparea permanenta pentru imbunatirea sistemului de management al calitatilor si serviciilor de santatate ;
45. identificarea eventualelor neconformităţi în activitatea desfăşurată şi stabilirea de corecţii şi acţiuni corective pentru eliminarea efectelor şi cauzelor acestora;
46. protejază imaginea instituţiei, atât în cadrul relaţiilor de serviciu cât şi în cadrul relaţiilor personale; utilizeaza resursele existente exclusiv in interesul unitatii;
47. solicita organelor abilitate efectuarea de masuri ale nivelelor de radiatii in ceea ce priveste zona de lucru a unitatii nucleare respective;
48. asigura supravegherea dozimetrica, vizuala si tine evidenta rezultatelor dozimetriei individuale, controland utilizarea corecta a sistemului de dozimetrie individuala (casetele dozimetrice tip C.N.C.A.N.).
49. asigura si controleaza amplasarea mijloacelor de avertizare impotriva expunerii la radiatii urmarind buna lor functionare;
50. respecta si indeplineste toate atributiile si responsabilitatile compuse in Normele de Radioprotectie a persoanelor in cazul expunerilor medicale elaborate de C.N.C.A.N. si cunoscute sub denumirea de N.S.R. – 04/2002.
51. instruieste periodic intreg personalul expus surselor de radiatii, pentru interventii in caz de urgenta.
52. efectueaza EKG si oscilometrii pacientilor din spital, la solicitarea medicilor de specialitate din spital;
53. ţine evidenta pacientilor in registrul de evidenta;
54. codifica in FOCG procedura efectuata pacientilor;
55. raporteaza lunar situatia statistica;

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

56. utilizeaza sistemul informatic, introducand datele culese din FOCG a pacientului, proceduri in aplicatiile informatice utilizate in spital;
57. respecta reglementarile privind prevenirea, controlul si combaterea infectiilor asociate asistenței medicale, a conditiilor igienico-sanitare;
58. respecta secretul profesional si codul de etica si deontologie profesionala;
59. aduce la cunostinta conducerii orice neregula, defectiune, anomalie sau alta situatie de natura de a constitui un pericol;
60. respecta normele generale de protectia muncii, P.S.I. , securitate si sanatate in munca, R.I.
61. respecta confidentialitatea datelor cu care intra in contact;
62. utilizeaza resursele existente exclusiv in interesul unitatii;
63. respecta drepturile pacientului (Legea.46/2003);
64. sa comunice imediat, dupa constatare, conducatorului orice situatie ca fiind un pericol de incendiu, precum si orice defectiune sesizata la sistemele si instalatiile de aparare impotriva incendiilor;
65. respecta reglementarile legale in vigoare privind colectarea si depozitarea deseurilor rezultate din activitatea medicala: deseuri intepatoare, deseuri infectioase, deseuri asimilabile celor menajere.
66. propune măsuri, organizează și coordonează activitățil periodice de curățare și / sau decontaminare a zonelor iradiate;
67. urmărește ca pe timpul realizării operațiunilor de investigare radiologică în camera de iradiere să nu mai fie posibil accesul unor alte persoane decât cele pregătite și instruite;

Art. 41.5 Psihologul are urmatoarele atributii:

1. efectueaza examinarea generala a nivelului functiilor psihice, cognitiv-afective (orientare temporo-spatiala si la propria persoana, atentie, memorie, nivel cognitiv, vointa, afectivitate, etc.) de la internarea pacientului si pe tot parcursul internarii;
2. evalueaza gradul de discernamant al persoanei in vederea instituirii tratamentului medicamentos de catre medic sau tratamentului psihoterapeutic, unde este cazul ;
3. efectueaza activitati de consiliere si psihoterapie (consiliere supotiv-corectiva a pacientului, evaluarea contextului familial si consilierea aparatinatorilor (familie, etc.), psihoterapie individuala a pacientilor, asistenta psihologica/consilierea/psihoterapia personalului din spital la solicitarea acestuia) ;
4. asigura asistarea psihologica (asistarea in criza (suicid, stari terminale, stari de conflict), asistarea terapeutica de intarire a comportamentelor sanogenetice);
5. asigura identificarea acelor pacienti cu tulburari de ordin psiho-patologic;
6. intocmeste fise de evaluare psihologica a bolnavilor;
7. urmareste pacientii pe parcursul spitalizarii in scopul aprecierii evolutiei psihice a acestora, comunica medicilor aspecte privind evolutia psihica a pacientilor aflati in terapie pe parcursul spitalizarii;
8. participa la activitati de cercetare stiintifica solicitate de institutia in care lucreaza;

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

9. respecta normele generale de protectia muncii P.S.I., securitate si sanatate in munca, R.I. si graficul de lucru.
10. raspunde de confidentialitatea datelor cu caracter personal;
11. utilizeaza resursele existente exclusiv in interesul unitatii;
12. desfasoara activitate, conform reglementarilor profesionale in domeniu;
13. cunoaste si respecta codul de etica si deontologie profesionala;
14. respectă reglementările în vigoare privind prevenirea, controlul şi combaterea infecţiilor asociate asistenţei medicale;
15. aplica politica in domeniul calitatii si orienteaza intreaga activitate in sensul atingerii obiectivelor stabilite la nivelul sau;
16. respecta procedurile interne, stabilite prin implementarea sistemului de management al calitatii si serviciilor de sanatate, aplicabile activităţii desfăşurate;
17. se preocupa permanent pentru imbunatirea sistemului de management al calitatii si serviciilor de sanatate;
18. respecta drepturile pacientului prevazute de legislatia in vigoare(Legea.46/2003);
19. Asigură confidenţialitatea, integritatea şi disponibilitatea informaţiilor pe care le manipulează în activitatea desfăşurată;
20. asigură că informaţiile clasificate confidenţiale sau de uz intern nu sunt diseminate în exteriorul instituţiei prin nici un mijloc, verbal sau scris (electronic sau tipărit);
21. aplica instructiunile, normele, regulile si procedurile interne.

Art. 41.6 (1) Farmacia cu circuit închis are ca obiect de activitate asigurarea asistenţei cu medicamente de uz uman a bolnavilor internaţi.

(2) Farmacia are în principal următoarele **atribuţii:**

1. Detine si elibereaza, în regim normal sau de urgenţă, numai medicamente cu autorizatie de punere pe piata, prin solicitarea (comanda) medicamentelor necesare activităţii de asistenţă medicală a spitalului, inclusiv a celor cu regim special (stupefiante şi psihotrope) şi recepţionarea produselor pe baza documentelor de primire;
2. Organizează şi efectuează controlul calităţii medicamentului şi ia măsuri ori de câte ori este necesar, pentru preîntâmpinarea accidentelor;
3. Stabileşte necesarul de produse pentru medicamentele uzuale şi citostatice pentru buna functionarea a farmaciei, lunar şi/sau trimestrial, realizează monitorizarea bunelor practici în utilizarea antibioticelor;
4. Realizează necesarul pentru medicamentele citostatice si uzuale corespunzătoare Planului anual de achiziţii al spitalului.
5. Sprijină activitatea Biroului Achizitii Aprovizionare, în funcţie de specificul documentaţiei de atribuire şi de complexitatea problemelor care urmează să fie rezolvate în contextul aplicării procedurii de atribuire.
6. Elibereaza produsele farmaceutice către bolnavii internaţi conform condicilor de medicamente scrise, semnate si parafate de medicii spitalului, validând astfel prescripţia medicală;
7. Păstrează medicamente uzuale, citostatice si stupefiante, potrivit prevederilor legale în vigoare;

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

8. Informeaza personalul medico-sanitar din spital cu privire la medicamentele existente în farmacie;
9. Foloseste un sistem informatic adecvat pentru evidenţa cantitativă şi valorică, iar pentru evidenţa stupefiantelor registre speciale;
10. Depoziteaza produsele in farmacie ţinând seama de natura şi proprietăţile lor fizico-chimice si de conditiile de conservare prevazute de producator, precum si de trasabilitatea fiecarui produs;
11. Aranjează produsele dupa forma farmaceutica, calea de administrare, in ordinea alfabetica a denumirii comerciale, pe cat posibil, intr-un singur loc si in aceeasi zona, pentru evitarea erorilor;
12. Constituirea unui stoc de rezervă care să asigure o desfăşurare continuă şi în bune condiţii a activităţii acesteia şi implicit a spitalului.
13. Asigura conservarea, eliberarea si livrarea medicamentelor in regim de urgenta la solicitarea sectiilor sau a camerei de garda;
14. Gestioneaza produsele farmaceutice cu termen de valabilitate depasit in vederea casarii si incinerarii;
15. Gestioneaza substantele toxice si stupefiantele, efectueaza nemijlocit eliberarea si evidenta zilnica a rulajului acestor substante;
16. Monitorizarea introducerii datelor in sistemul informatic al spitalului zilnic, lunar, trimestrial, anuală necesare pentru raportarea consumului de medicamente pentru compartimentele cu paturi, conform normativelor in vigoare;
17. Pentru medicamentele citostatice calculează valoarea estimată si trimite adresele catre CASMB;
18. Menţinerea valabilitatii autorizatiei de functionare a farmaciei eliberată de Ministerul Sănătăţii;
19. Menţinerea valabilităţii certificatului RBPF, vizat anual la Colegiul Farmaciştilor;
20. Respectarea principiilor codului de etica si deontolgie profesionala;
21. Receptionarea medicamentelor, materialelor sanitare, livrate de depozite, din punct de vedere cantitativ si calitativ;
22. Efectuarea verificării medicamentelor privind securitatea respectand cerinţele OSMR privind serializarea medicamentelor;
23. Se decomisionează medicamentele in momentul eliberării pe condicile de prescriptii medicale de către personalul din farmacie;
24. Participarea la operatiunile de inventariere;
25. Urmarirea dinamicii stocurilor;
26. Colaborarea cu celelalte structuri ceea ce priveste activitatea farmaciei;
27. Asigura comunicarea cu institutiile de sanatate publica si cu alte autoritati, unde este cazul.
28. Coopereaza cu medicul in legatura cu schema terapeutica in cazul asocierilor de medicamente.
29. Indeplineste atributiile prevazute in Regulamentul de organizare si functionare a comisiei de monitorizare, coordonare si indrumare metodologica a dezvoltarii sistemului de control intern managerial
30. Indruma activitatea studentilor in practica in conformitate cu planul de invatamant al U.M.F.;
31. Cunoasterea politicii in domeniul calitatii si orientarea intregii activitati in sensul atingerii obiectivelor stabilite la nivelul sau.
32. Respectarea procedurilor interne, stabilite prin implementarea sistemului de management al calitatii si serviciilor de sanatate, aplicabile activităţii desfăşurate.

"Document care conține date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protecție a Datelor (UE)679/2016"

Sos. Berceni nr 12 Sector 4 Bucuresti
Telefon: 021/334 30 10, Fax: 021/334 30 14
Cod Fiscal : 4340650
E-mail : office@spitalulsfluca.ro
Website : www.spitalulsfluca.ro

ANMCS
RI A
CERTINSPECT Register
ISO 37001

33. Preocuparea permanenta pentru imbunatirea sistemului de management al calitatii si serviciilor de sanatate.
34. Orientarea intregii activitati in sensul cunoasterii si satisfacerii cerintelor pacientului, conform legislatiei in vigoare.
35. Asigură confidenţialitatea, integritatea şi disponibilitatea informaţiilor pe care le manipulează în activitatea desfăşurată.
36. Desfăşrarea activităţii, în conformitate cu pregătirea şi instruirea sa, precum şi cu instrucţiunile primite din partea angajatorului, astfel încât să nu expună la pericol de accidentare sau îmbolnăvire profesională atât propria persoană cât şi alte persoane care pot fi afectate de acţiunile sau omisiunile sale în timpul procesului de muncă;
37. Respectarea prevederilor legislaţiei din domeniul securităţii şi sănătăţii în muncă şi măsurile de aplicare a acestora;
38. Respectarea normelor P.S.I. si de securitatea muncii.
39. Asigura, la inceputul si sfarsitul programului de lucru, semnarea condicii de prezenta;
40. Realizeaza orice alte sarcini solicitate de manager, directorul financiar şi de directorul medical, in limita prevederilor legale;
41. Propune consiliului medical reguli privind recuperarea antibioticelor neutilizate pe secţii, folosirea medicamentelor cu ritm încetinit şi pentru verificarea bunei gestionări a acestora şi a trasabilităţii lor;
42. Urmăreşte aplicarea regulilor de identificare a medicamentelor contrafăcute identificate în evidenţele farmaciei;
43. Depozitează şi păstrează medicamentele în condiţii corespunzătoare, inclusiv cele cu regim special (stupefiantele şi psihotropele) care vor fi depozitate conform unor reguli specifice;

(3).Farmacistul sef ce îşi desfăşoară activitatea într-o farmacie cu circuit închis va avea atribuţiile prevăzute la art. 23 alin. (6) din OMS nr. 444/2019, astfel:

1. Asigurarea stării de sănătate a pacienţilor prin urmărirea respectării regulilor de bună practică farmaceutică aprobate prin ordin al ministrului sănătăţii.
2. Este responsabil pentru managementul medicamentelor şi al dispozitivelor medicale aflate în gestiunea unităţii farmaceutice. Acesta se va asigura că există condiţii adecvate pentru depozitarea, prepararea, eliberarea, distribuirea şi distrugerea medicamentelor din unitatea farmaceutică.
3. Controleaza primirea condicii de medicamente de pe sectii şi verificarea autenticităţii conţinutului său
4. Evaluarea condicilor de medicamente în ceea ce priveşte:

- aspectele terapeutice (farmaceutice şi farmacologice);
- identifice medicamentul, să verifice forma farmaceutică, concentraţia, dozele, posologia, modul de prezentare, calea de administrare şi durata tratamentului.
- contraindicaţiile şi interacţiunile medicamentelor conţinute;
- identifice pacientul, medicul care o prescrie, organismul emitent, organismul plătitor;
- să verifice semnarea si parafarea condicii de medicamente

5. Propune necesarul de resursele umane şi materiale necesare pentru farmacia spitalului

6. intocmeste protocoale de colaborare cu medicii din sectii pentru transmiterea de informaţii utile de la farmacişti la medici.
7. În cazuri de urgenţă, când farmacistul nu are în stoc medicamentul prescris şi estimează că este în interesul pacientului să îi elibereze un medicament similar, iar medicul care l-a prescris nu poate fi contactat înainte de eliberare, atunci farmacistul îl va informa pe medic cât mai rapid posibil asupra acţiunii pe care a întreprins-o şi asupra raţiunilor potrivit cărora a acţionat astfel.
8. Organizeaza eliberarea medicamentelor conform condicii prescrise, eliberare in plicuri si cu eticehe de confirmare a pacientului a medicmentelor, dozelor eliberate
9. Verifica calitatea medicamentelor la data eliberării lor din farmacie, sub aspectul termenului de valabilitate şi al condiţiilor de păstrare.
10. Asigură conservarea şi eliberarea medicamentelor, precum şi a celorlalte produse pe care farmacia le poate deţine;
11. Efectuează sau numeşte o comisie pentru recepţia calitativă şi cantitativă a medicamentelor şi a celorlalte produse la primirea lor în farmacie;
12. Efectuează, în conformitate cu prevederile Farmacopeei române în vigoare, controlul de calitate al apei distilate;
13. Participă la activitatea de farmacovigilenţă;
14. Cooperează cu medicul în legătură cu schema terapeutică în cazul asocierilor de medicamente şi al prescrierii de reţete magistrale;
15. Urmăreşte noutăţile terapeutice pe plan naţional şi internaţional;
16. Trebuie să cunoască legislaţia farmaceutică şi pe cea sanitară în vigoare;
17. Se informează asupra legislaţiei şi reglementărilor organismelor internaţionale în domeniul medicamentului la care România a aderat;
18. Supraveghează activitatea asistentului medical de farmacie şi a cursanţilor şcolii sanitare postliceale aflaţi în practică
19. Asigură şi urmăreşte stagiile practice ale studenţilor facultăţii de farmacie; stagiul profesional al farmaciştilor rezidenţi se desfăşoară, conform unui contract de stagiu, sub îndrumarea şi controlul farmacistului-şef sau a unui farmacist cu drept de liberă practică desemnat de către acesta;
20. În întreaga sa activitate farmacistul va respecta principiile eticii şi deontologiei profesionale;
21. Verifică elementele de siguranţă şi autenticitatea identificatorilor unici şi scoate din uz identificatorii unici ai medicamentelor ce prezintă cod unic de identificare înregistrat în Sistemul Naţional de Verificare a Medicamentelor denumit în continuare SNVM;
22. În cazul în care are motive să considere că ambalajul medicamentului a fost modificat ilicit sau există suspiciuni cu privire la autenticitatea medicamentului, farmacistul nu eliberează medicamentul şi informează autoritatea naţională competentă în conformitate cu prevederile OMS nr.**1473/2018** pentru crearea cadrului de aplicare a prevederilor Regulamentului delegat **(UE) 2016/161** al Comisiei din 2 octombrie 2015 de completare a Directivei **2001/83/CE** a Parlamentului European şi a Consiliului prin stabilirea de norme detaliate pentru elementele de siguranţă care apar pe ambalajul medicamentelor de uz uman.

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

23. Conform **Legii nr. 339/2005 privind regimul juridic al plantelor, substanţelor şi preparatelor stupefiante şi psihotrope**;

- respectă Regulile de bună practică farmaceutică şi Codul de etică şi deontologie al asistentului;
- supraveghează colectarea materialelor şi deşeurilor rezultate în timpul activităţii curente şi se asigură de depozitarea acestora in vederea distrugerii
- trebuie să cunoască legislaţia farmaceutică şi pe cea sanitară în vigoare
- verifică elementele de siguranţă şi autenticitatea identificatorilor unici şi scoate din uz identificatorii unici ai medicamentelor ce prezintă cod unic de identificare înregistrat în SNVM;în cazul în care are motive să considere că ambalajul medicamentului a fost modificat ilicit sau există suspiciuni cu privire la autenticitatea medicamentului, asistentul medical de farmacie nu eliberează medicamentul şi informează autoritatea naţională în conformitate cu prevederile OMS nr.**1473/2018** pentru crearea cadrului de aplicare a prevederilor Regulamentului delegat **(UE) 2016/161** al Comisiei din 2 octombrie 2015 de completare a Directivei **2001/83/CE** a Parlamentului European şi a Consiliului prin stabilirea de norme detaliate pentru elementele de siguranţă care apar pe ambalajul medicamentelor de uz uman.

B.Asistentul de farmacie îşi desfăşoară activitatea în farmacia cu circuit închis sub îndrumarea directă a farmacistului, este personal de execuţie şi are următoarele atribuţii:

a)participă la aprovizionarea, conservarea şi eliberarea medicamentelor şi a celorlalte produse aflate în gestiunea farmaciei;

b)participă la recepţia şi depozitarea medicamentelor şi a celorlalte produse deţinute în farmacie;

c)eliberează medicamentele prescrise pacienţilor internaţi în unitatea medicală, inclusiv a medicamentelor stupefianteşipsihotrope;

d) participă la activitatea farmacovigilenţă;

e)trebuie să cunoască legislaţia farmaceutică şi pe cea sanitară în vigoare.

f)verifică elementele de siguranţă şi autenticitatea identificatorilor unici şi scoate din uz identificatorii unici ai medicamentelor ce prezintă cod unic de identificare înregistrat în SNVM;

g)în cazul în care are motive să considere că ambalajul medicamentului a fost modificat ilicit sau există suspiciuni cu privire la autenticitatea medicamentului, asistentul medical de farmacie nu eliberează medicamentul şi informează autoritatea naţională competentă în conformitate cu prevederile OMS **1473/2018** pentru crearea cadrului de aplicare a prevederilor Regulamentului delegat **(UE) 2016/161** al Comisiei din 2 octombrie 2015 de completare a Directivei **2001/83/CE** a Parlamentului European şi a Consiliului prin stabilirea de norme detaliate pentru elementele de siguranţă care apar pe ambalajul medicamentelor de uz uman;

h)respectă Regulile de bună practică farmaceutică şi Codul de etică şi deontologie al asistentului;

i)trebuie să cunoască legislaţia farmaceutică şi pe cea sanitară în vigoare

C.Personalul farmaciei trebuie să poarte halat alb şi ecuson.

Art. 41.7 Camera de Diluţie a citostaticelor, atribuţii:

1. Prepararea medicamentelor citostatice pentru pacienții internați în secția de oncologie a spitalului;
2. Depozitarea în condiții optime a preparatelor;
3. Eliberarea preparatelor citostatice către secția spitalului în condiții optime;

Personalul care lucrează în camera de dilutice a citostaticelor sunt:

2. Farmacist
3. Asistent de farmacie.

Personalul angajat trebuie să corespundă ca pregătire profesională domeniului de activitate respectiv (cursuri de perfecționare pentru diluția citostaticelor).

Personalul angajat trebuie să răspundă de corectitudinea efectuării preparatelor și a datelor de identificare ale pacientului din condica de prescripție medicală a citostaticului.

Farmacistul va verifica datele și operațiunile efectuate de asistentul de farmacie.

Personalul angajat respecta reglementarile legale in vigoare privind colectarea si depozitarea deseurilor rezultate din activitatea medicala: deseuri intepatoare, deseuri infectioase, deseuri asimilabile celor menajere, etc;

Condiții aseptice:

- Camera de diluție este dotata cu lampă cu filtru ultraviolet;
- Se lucrează sub o hotă septică;
- Personalul este obligat să poarte echipament special de unică folosință.

Art.41.8 Compartimentul Sterilizare are urmatoarele atributii:

1. Efectueaza prespalarea, dezinfectia mecanica si introducerea truselor de instrumente in autoclav;
2. Utilizeaza cele mai bune metode de curatire, dezinfectie, sterilizare si pastrare a instrumentarului de sterilizat pentru a impiedica deteriorarea;
3. Sterilizeaza material moale, in caz de nevoie, pentru unitate;
4. Supravegheaza procesul de autoclavare, banderoleaza trusele de instrumente, le transporta pe sectiile spitalului;
5. Verifica modul de prezentare a materialului adus si le returneaza pe cele necorespunzatoare;
6. Intocmește referatul de necesitate de produse, servicii si lucrari necesare pentru buna functionare a aparatului de autoclav;
7. Controleaza existenta testelor de control (autoclav automat);
8. Supravegheza aparatele pe tot timpul ciclului de sterilizare;
9. Supravegheaza periodicitatea reviziei aparatului si functionalitatea surselor de curent;
10. Recolteaza periodic probe din sala de sterilizare, truse, aparat de sterilizare;
11. Aduce la cunostinta medicului epidemiolog si conducerii unitatii rezultatele acestor probe;
12. Tine evidenta sterilizarii, notand toate caracteristicile procesului de sterilizare;
13. Verificarea eficientei sterilizarii la un laborator specializat;
14. Supravegheaza si raspunde de starea de curatenie a salii de sterilizare si asigura circuitul corespunzator a truselor de instrumentar;

"Document care conține date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protecție a Datelor (UE)679/2016"

15. Aduce la cunostinta directorului medical si a managerului unitatii orice deficienta aparuta in procesul de sterilizare a instrumentarului;
16. Respecta normele generale de protectia muncii, P.S.I., securitate si sanatate in munca, R.I.;
17. Respecta codul de etica si deontologie profesionala;
18. Utilizeaza resursele existente exclusiv in interesul unitatii;
19. Asigura si raspunde de buna utilizare, pastrare a instrumentarului si aparaturii din dotare;
20. Cunoasterea politicii in domeniul calitatii si orientarea intregii activitati in vederea atingerii obiectivelor stabilite la nivelul sau;
21. Respectarea procedurilor interne, stabilite prin implementarea sistemului de management al calitatii si serviciilor de sanatate, aplicabile activității desfășurate;
22. Preocuparea permanenta pentru imbunatirea sistemului de management al calitatii si serviciilor de sanatate;
23. Identificarea eventualelor neconformități în activitatea desfășurată și stabilirea de corecții și acțiuni corective pentru eliminarea efectelor și cauzelor acestora;
24. Asigură confidențialitatea, integritatea și disponibilitatea informațiilor pe care le manipulează în activitatea desfășuratã;
25. Protejază imaginea instituției, atât în cadrul relațiilor de serviciu cât și în cadrul relațiilor personale;
26. Comunică imediat angajatorului și/sau lucrătorilor desemnați orice situație de muncă despre care are motive întemeiate să o considere un pericol pentru securitatea și sănătatea lucrătorilor, precum și orice deficiență a sistemelor de protecție;
27. Nu efectuează manevre nepermise sau modificari neautorizate ale sistemelor si instalatiilor de aparare impotriva incendiilor.
28. Cooperează cu salariatii desemnati respectiv cu cadrul tehnic care are atributii in domeniul apararii impotriva incendiilor in vederea realizarii masurilor de aparare impotriva incendiilor.
29. Respecta reglementarile legale in vigoare privind colectarea si depozitarea deseurilor rezultate din activitatea medicala: deseuri intepatoare, deseuri infectioase, deseuri asimilabile celor menajere;
30. Informează autoritatile sau serviciile de urgenta abilitate despre iminenta producerii sau producerea oricarei situații de urgenta;
31. Realizeaza orice alte sarcini solicitate de medicul epidemiolog, directorul medical sau manager in limita prevederilor legale în domeniu;
32. Raspunde pentru neindeplinirea sarcinilor de serviciu.
33. verificarea menținerii sterilității aparatelor, dispozitivelor și materialelor sanitare ce trebuie să fie sterile pentru a fi folosite;

Art. 41.9 Ambulatoriul integrat

(I) Ambulatoriul de specialitate al spitalului este aprobat in structura spitalului prin O.M.S. nr. 39/2008 și are în structura cabinete de:

- medicina interna;
- geriatrie si gerontologie;
- recuperare, medicină fizică și balneologie;
- neurologie;

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

- oncologie – ingrijiri paliative.

(II) Activitatea ambulatoriului integrat al spitalului constă în:

a. stabilirea diagnosticului şi tratamentului pacienţilor 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 relaţie contractuală cu casa de asigurări de sănătate, şi care nu au necesitat internare în regim continuu sau de spitalizare de zi;
b. monitorizarea şi controlul pacienţilor care au fost internaţi în spital şi 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 relaţie contractuală cu casa de asigurări de sănătate, pentru afecţiunile pentru care au fost internaţi;
c. consultaţii interdisciplinare, inclusiv prin evaluarea durerii pe bază de scoruri dacă este necesar, pentru pacienţii internaţi în unitate sau pentru cei internaţi în alte spitale, în baza relaţiilor contractuale stabilite între unităţile sanitare respective; acestea se vor acorda prioritar;
d. stabilirea diagnosticului şi tratamentului pacienţilor care au venit cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau de la un medic specialist din ambulatoriu, pentru specialităţile unice în localitatea respectivă, şi care nu necesită internare în regim continuu sau de spitalizare de zi.

(2) Aceste servicii vor fi evidenţiate distinct de către ambulatoriul integrat al spitalului şi vor fi contractate şi raportate în vederea decontării de către casa de asigurări de sănătate

(III) Ambulatoriul integrat are, în principal, următoarele atribuţii:

a. consultarea, investigarea, stabilirea diagnosticului, a tratamentului medical, îngrijirea, prescrierea medicamentelor asiguraţilor;
b. acordarea serviciilor de asistenţă medicală ambulatorie asiguraţilor pe baza biletului de trimitere, cu excepţia urgenţelor şi afecţiunilor confirmate care permit prezentarea direct la medicul de specialitate din ambulatoriul integrat;
c. informarea medicului de familie, prin scrisoare medicală expediată direct, despre diagnosticul şi tratamentele recomandate;
d. întocmirea listelor de aşteptare pentru serviciile medicale programabile;
e. explicarea detaliată a consecinţelor refuzului investigaţiilor sau tratamentului şi asumarea externării sub semnătura aparţinătorului;

În relaţiile contractuale cu Casa de Asigurări de Sănătate, ambulatoriul integrat are dreptul să încaseze contravaloarea serviciilor medicale pentru care asiguratul nu are bilet de trimitere, cu excepţia afecţiunilor confirmate care permit prezentarea direct la medicul de specialitate din ambulatoriul integrat, a urgenţelor şi a serviciilor prevăzute în normele contractului-cadru.

În relaţiile contractuale cu Casa de Asigurări de Sănătate ambulatoriul integrat are următoarele obligaţii:

a. respectarea criteriilor de calitate a serviciilor medicale furnizate şi a activităţii desfăşurate;
b. informarea asiguraţilor despre pachetul de servicii de bază, pachetul minimal de servicii medicale şi pachetul de servicii pentru persoanele asigurate facultativ;
c. respectarea confidenţialităţii tuturor datelor şi informaţiilor privitoare la asiguraţi, precum şi intimitatea şi demnitatea acestora;

"Document care conține date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

d. raportarea datelor necesare pentru urmărirea desfăşurării activităţii în asistenţa medicală, potrivit formularelor de raportare;
e. respectarea prevederilor actelor normative privind raportarea bolilor;
f. respectarea programului de lucru, pe care să îl afişeze la loc vizibil;
g. respectarea prevederilor actelor normative referitoare la sistemul asigurărilor sociale de sănătate;
h. furnizarea tratamentului adecvat şi prescrierea medicamentelor prevăzute în Nomenclatorul de produse medicamentoase de uz uman;
i. acordarea asistenţei medicale în caz de urgenţă, fără excepţii;
j. acordarea serviciilor medicale tuturor asiguraţilor fără nicio discriminare, folosind formele cele mai eficiente de tratament;
k. solicitarea documentelor care atestă calitatea de asigurat, în condiţiile prevăzute în normele metodologice de aplicare a contractului-cadru;
l. informarea medicului de familie la care este înscris asiguratul, prin scrisoare medicală expediată direct, despre diagnosticul şi tratamentele recomandate şi transmiterea rezultatului investigaţiilor paraclinice;
m. întocmirea listelor de aşteptare pentru serviciile medicale programabile;
n. acordarea serviciilor medicale tuturor asiguraţilor, indiferent de casa de asigurări de sănătate la care este luat în evidenţă asiguratul;
o. acordarea cu prioritate a consultaţiilor medicale personalului angajat în unităţile sanitare publice.

Art. 41.10 Biroul de management al calităţii si serviciilor de sănătate are ca principal obiectiv implementarea la nivelul spitalului a sistemului de management al calităţii si serviciilor de sănătate şi siguranţei pacientului.
(2) Rolul biroului de management al calităţii si serviciilor de sanatate constă în planificarea, organizarea, coordonarea, îndrumarea metodologică şi monitorizarea activităţilor privind asigurarea şi îmbunătăţirea continuă a calităţii serviciilor de sănătate şi siguranţei pacientului.
(3) Controlul activităţilor privind asigurarea şi îmbunătăţirea continuă a calităţii serviciilor de sănătate şi siguranţei pacientului este responsabilitatea conducerii spitalului.
(4) Pentru realizarea obiectului său de activitate, biroul de management al calităţii şi serviciilor de sănătate desfăşoară următoarele activităţi principale:
a elaborarea, împreună cu celelalte compartimente din spital, a planului de management al calităţii si serviciilor de sănătate, precum şi coordonarea şi monitorizarea implementării acestuia;
b evaluarea periodică a stadiului de implementare a planului de management al calităţii si serviciilor de sănătate şi a nivelului de conformitate cu standardele şi cu cerinţele de monitorizare postacreditare, adoptate de către ANMCS;
c informarea periodică a conducerii şi a personalului din cadrul spitalului cu privire la nivelul de implementare a planului de management al calităţii si serviciilor de sănătate şi, după caz, actualizarea acestuia;
d coordonarea şi monitorizarea elaborării de către compartimentele spitalului a documentelor calităţii;
e asigurarea instruirii şi informării personalului din cadrul spitalului cu privire la organizarea şi implementarea sistemului de management al calităţii si serviciilor de sănătate şi siguranţei pacientului;
f măsurarea şi evaluarea calităţii serviciilor furnizate de către spital, inclusiv investigarea nivelului de satisfacţie a pacienţilor;

"Document care conţine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protecţie a Datelor (UE)679/2016"

g coordonarea şi controlul activităţii de colectare şi de raportare, conform legislaţiei în vigoare, a datelor şi documentelor necesare în procesul de implementare a sistemului de management al calităţii si serviciilor de sănătate şi siguranţei pacientului;
h coordonarea şi controlul activităţii de analiză, evaluare şi raportare a indicatorilor de monitorizare a conformităţii la cerinţele standardelor ANMCS;
i monitorizarea, centralizarea, analiza şi raportarea către ANMCS a situaţiilor legate de producerea evenimentelor adverse asociate asistenţei medicale, precum şi a altor informaţii necesare pregătirii evaluării spitalului sau monitorizării nivelului de conformitate cu standardele ANMCS;
j coordonarea şi participarea, alături de alte compartimente din spital, la desfăşurarea activităţilor de audit clinic;
k îndrumarea responsabililor de riscuri de la nivelul compartimentelor din spital în activitatea de identificare şi de management al riscurilor;
l asigurarea consilierii conducerii în domeniul managementului calităţii si serviciilor de sănătate şi siguranţei pacientului şi participarea la elaborarea şi implementarea politicii de calitate a serviciilor de sănătate la nivelul spitalului;
m elaborarea şi înaintarea către conducerea spitalului a rapoartelor periodice conţinând propuneri şi recomandări ca urmare a activităţilor desfăşurate şi a rezultatelor obţinute;
n monitorizarea elaborării, implementării şi evaluării eficacităţii şi/sau eficienţei procedurilor şi protocoalelor de bune practici clinice şi manageriale.

(5) Responsabilul cu managementul calităţii şi serviciilor de sănătate (RMC) răspunde de coordonarea implementării sistemului de management al calităţii si serviciilor de sănătate şi siguranţei pacientului la nivelul spitalului şi are următoarele atribuţii principale:

a planifică, organizează, coordonează şi monitorizează întreaga activitate privind implementarea sistemului de management al calităţii si serviciilor de sănătate şi siguranţei pacientului la nivelul spitalului;
b coordonează şi controlează funcţionarea biroului de management al calităţii si serviciilor de sănătate;
c analizează şi avizează procedurile interne ale biroului de management al calităţii si serviciilor de sănătate, care se aprobă potrivit reglementărilor legale în vigoare;
d elaborează şi supune aprobării managerului spitalului planul anual de formare şi perfecţionare profesională a personalului din subordine;
e coordonează şi monitorizează elaborarea documentelor calităţii la nivelul spitalului;
f coordonează elaborarea şi avizează planul de management al calităţii si serviciilor de sănătate de la nivelul spitalului;
g coordonează şi monitorizează activităţile legate de asigurarea şi îmbunătăţirea calităţii si serviciilor de sănătate desfăşurate de către responsabilii desemnaţi la nivelul fiecăreia dintre structurile spitalului;
h monitorizează activităţile legate de asigurarea şi îmbunătăţirea calităţii si serviciilor de sănătate desfăşurate de către comisiile, consiliile şi comitetele constituite la nivelul spitalului, în colaborare cu coordonatorii acestora;
i elaborează şi înaintează spre aprobare managerului spitalului rapoarte periodice privind activitatea biroului de management al calităţii si serviciilor de sănătate;
j coordonează şi monitorizează activităţile privind raportarea şi monitorizarea evenimentelor adverse asociate asistenţei medicale;
k colaborează cu şefii celorlalte structuri din cadrul spitalului în vederea implementării sistemului de management al calităţii serviciilor de sănătate şi siguranţei pacientului;
l asigură comunicarea permanentă cu responsabilul regional cu acreditarea desemnat prin ordin al preşedintelui ANMCS, precum şi cu oficiul teritorial al ANMCS.

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

(6) Medicul încadrat în biroul de management al calității si serviciilor de sănătate are următoarele atribuții principale:

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

(7) Referentul/Referentul de specialitate încadrat în biroul de management al calității și serviciilor de sănătate are următoarele atribuții principale:

a monitorizează implementarea măsurilor pentru respectarea drepturilor pacientului;
b monitorizează implementarea măsurilor pentru respectarea regulilor privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal;
c monitorizează respectarea măsurilor de limitare a accesului persoanelor neautorizate în zonele cu risc crescut;
d monitorizează implementarea managementului riscurilor neclinice, a riscului financiar și a riscului organizațional;
e monitorizează elaborarea procedurilor pentru implementarea bunelor practici manageriale;
f monitorizează colectarea și prelucrarea datelor privind asigurarea resurselor necesare respectării protocoalelor și procedurilor medicale;
g monitorizează colectarea și prelucrarea datelor privind costurile corecte ale serviciilor de sănătate.

"Document care conține date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protecție a Datelor (UE)679/2016"

Sos. Berceni nr.12 Sector 4 Bucuresti
Telefon: 021/334 30 10, Fax: 021/334 30 14
Cod Fiscal 4340660
E-mail office@spitalulsfluca.ro
Website: www.spitalulsfluca.ro

Art. 41.11 Biroul Statistica si Informatica în Sanatate este subordonat directorului medical si are urmatoarele sarcini:

1. Colecteaza, in vederea prelucrarii statistice si pentru Programul S.I.U.I., datele de pe suport fizic sau electronic (foi de observatie ale bolnavilor externati, totalitatea analizelor de laborator dupa specificul lor, totalitatea radiografiilor si radioscopiilor, EKG, EEG, ECHO, tratamente si internari de la Camera de garda,etc);
2. Completeaza si expediaza lunar, trimestrial si anual datele statistice sau alte documente solicitate de Casa Nationala de Sanatate, de Casa de Sanatate a Municipiului Bucuresti, Directia de Sanatate Publica, Ministerul Sanatatii si de alte organe competente;
3. Furnizeaza lunar, pentru Serviciul Contabilitate, intreaga documentatie statistica necesara pentru facturarea serviciilor;
4. Prelucreaza lunar, pentru sefii de sectii, situatia statistica a bolnavilor internati si externati din spital;
5. Verifica zilnic, toate inregistrarile de la Camera de Garda, necesare prelucrarilor statistice;
6. Pastreaza in conditii optime registrele de evidenta statistica.
7. Asigura primirea si transmiterea tuturor dispozitiilor catre sectii.
8. Pune la dispozitie datele statistice si documentatia medicala necesara pentru activitatea curenta, controleaza, centralizeaza si informeaza conducerea unitatii cu datele statistice.
9. Cunoasterea prevederilor Codului Muncii, ale Regulamentului intern, Regulamentului de Organizare si Functionare si a oricaror alte dispozitii cu caracter normativ, precum si a dispozitiilor conducerii unitatii referitoare la munca pe care o indeplineste;
10. Face propuneri conducerii spitalului pentru asigurarea colectării datelor medicale în condiţii bune, fără erori sau redundanţe;
11. Transmite lunar, cu respectarea regulilor privind confidenţialitatea, datele colectate la nivel de pacient către Şcoala Naţională de Sănătate Publică, Management şi Perfecţionare în Domeniul Sanitar Bucureşti pentru clasificarea cazurilor nevalidate (corectate) sau neraportate - trimestrial şi anual;
12. colectează şi gestionează datele despre pacienţi şi serviciile acordate la nivel de secţie, pentru spitalizare continuă, spitalizare de zi şi ambulatorie;

A. Registratorul medical în spital are urmatoarele sarcini:

1. Intocmeste si inregistreaza foile de observatie clinica generala(FOCG) a bolnavilor internati, tinand legatura cu Biroul financiar - contabilitate pentru indeplinirea formelor legale;
2. Primeste si inregistreaza documentatia medicala a bolnavilor externaţi;
3. Clasifica foile de observatie ale bolnavilor externati;
4. Tine evidenta datelor statistice pe formulare stabilite de Ministerul Sanatatii;
5. Inregistreaza datele în format electronic, in conformitate cu datele din Foile de Observatie Clinica Generala;
6. Tine evidenta bolnavilor cuprinsi in programe de sanatate si transmite datele Biroului financiar - contabilitate;
7. Intocmeste situatia activitatii in spitalizarea de zi lunar si le transmite la C.A.S.M.B.;

8. Intocmeste indicatorii de eficienta, management, integrare a serviciilor si de asigurare a calitatii si respecta termenul de transmitere a acestora catre A.S.S.M.B., C.A.S.M.B., M.S.;
9. Intocmirea centralizatorului lunar a sectiilor cu datele complete din toate Foile de observaţie clinică generală;
10. Comunica decesele si tine evidenta certificatelor de deces;
11. Primeste si tine evidenta corespondentei din partea A.S.S.M.B., C.A.S.M.B., M.S., D.S.P.M.B.
12. Pastreaza in conditii optime toate documentele sectiei;
13. Arhivarea tuturor documentelor intrate;
14. Primeste si raspunde de evidenta certificatelor medicale;
15. Respecta normele generale de protectia muncii, P.S.I., securitate si sanatate in munca, R.I.;
16. Raspunde de confidentialitatea datelor cu care intra in contact;
17. Utilizeaza resursele existente exclusiv in interesul unitatii;
18. Respecta procedurile de lucru aprobate;
19. Respecta codul de etica si deontologie profesionala;
20. Cunoaste politicile in domeniul calitatii si orienteaza intreaga activitate in sensul atingerii acestora;
21. Orientarea intregii activitati in sensul cunoasterii si satisfacerii drepturilor pacientului;
22. Pastrarea confidenţialitatii si integritatii informaţiilor pe care le manipulează în activitatea desfăşurată;
23. Protejarea imaginii instituţiei, atât în cadrul relaţiilor de serviciu cât şi în cadrul relaţiilor personale;
24. Să nu efectueze manevre nepermise sau modificari neautorizate ale sistemelor si instalatiilor de aparare impotriva incendiilor.
25. Sa respecte si sa aplice normele si regulile de protectie civila stabilite.

B. Statisticianul medical are, in principal, urmatoarele sarcini:

1. introduce datele medicale in format electronic;
2. primeste documentatia medicala a bolnavilor externaţi din spital (foi de observatie, foi de temperatura etc);
3. clasifica foile de observatie ale bolnavilor externaţi, pe grupe de boli, pe sectii, pe ani;
4. tine evidenta datelor statistice pe formulare stabilite de Ministerul Sanatatii, DSP, ASSMB;
5. intocmeste rapoartele statistice ale spitalului si de activitate medicala pe specialitati, verificand exactitatea datelor statistice cuprinse in rapoartele sectiilor;
6. pune la dispozitia sectiilor si Consiliului Medical datele statistice si documentatia medicala necesara pentru activitatea curenta si de cercetare si asigura prelucrarea datelor statistice;
7. urmareste in dinamica corelarea diferitilor indicatori de activitate comparativ cu alte unitati sau pe tara si informeaza sefii de sectii si directorul medical in caz de abateri mari;
8. indeplineste orice alte sarcini trasate de conducerea unitatii.

Art. 41.12 Serviciul de supraveghere şi control al infecţiilor asociate asistenţei medicale, atributii:

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

1. Asigură supravegherea epidemiologică a infecţiilor asociate asistenţei medicale prin colectarea, înregistrarea, analiza, interpretarea şi diseminarea datelor, semnalează cazurile posibile, probabile sau confirmate de infectii asociate, asigura supravegherea epidemiologica a acestora şi a cazurilor de boli transmisibile prin colectarea, înregistrarea, analizarea, interpretarea şi diseminarea datelor;
2. Elaborează buletinul informativ lunar privind morbiditatea, severitatea şi eficienţa aplicării măsurilor de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale;
3. Colaborează cu conducerile secţiilor/compartimentelor pentru elaborarea metodologiei specifice de prevenire şi ţinere sub control a infecţiilor asociate asistenţei medicale, pe care o supune aprobării Comitetul Director pentru punere în aplicare şi respectare;
4. Efectuează ancheta epidemiologică în izbucniri epidemice de infecţii asociate asistenţei medicale, stabilind factorii cauzali şi programele specifice de măsuri de control, urmărind respectarea acestora;
5. Verifică respectarea normelor de igienă spitalicească, de igienă a produselor alimentare, în special a celor dietetice, a normelor de sterilizare şi menţinerea materialelor sanitare şi a soluţiilor injectabile, precum şi respectarea precauţiunilor universale. Organizează măsurile de remediere a deficienţelor constatate;
6. Organizeaza şi realizeaza programele instructiv educative privind prevenirea infecţiilor asociate asistenţei medicale, colaborând cu personalul calificat din secţii/compartimente;
7. Coordonează elaborarea şi actualizarea anuală, impreuna cu membrii Consiliului Medical a Ghidului de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale, care va cuprinde :

a. legislaţia în vigoare ;
b. definiţii;
c. proceduri, precauţii de izolare;
d. tehnici aseptice ;
e. metode specifice pentru fiecare compartiment ;
f. protocoale profesionale ale fiecărei specialităţi;
g. norme de igienă spitalicească;
h. norme de sterilizare;

8. Evaluează activitatea de prevenire şi control a infecţiilor asociate asistenţei medicale;
9. Organizează depistarea, raportarea, evidenţa, izolarea, tratarea şi aplicarea măsurilor de control în caz de boală transmisibilă internată sau apărută în spital;
10. Efectuează studii epidemiologice privind morbiditatea, severitatea şi costul infecţiilor asociate asistenţei medicale;
11. Stabileşte un ritm de control pentru depistarea cazurilor nediagnosticate, neînregistrate şi neanunţate (ritm recomandat: minim la 2 zile, maxim la 7 zile);
12. Inregistrează şi declară cazurile de infecţii asociate asistenţei medicale descoperite la verificările pe care le face la nivelul secţiilor, după consult cu medicul curant al pacientului;
13. Intocmeste situaţii statistice trimestriale şi le transmite către D.S.P.;
14. Elaboreaza si supune spre aprobare planul anual de supraveghere si control al infectiilor asociate asistenţei medicale din unitatea sanitara.
15. Propune si initiaza activitati complementare de preventie sau de control cu caracter de urgenta, in cazul unor situatii de risc sau focar de infectie asociată asistenţei medicale.

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

16. Planifica si solicita aprovizionarea tehnico-materiala necesara activitatii planificate, respectiv pentru situatii de urgenta.
17. Verifica si urmareste respectarea normelor igienico-sanitare privind: colectarea, pastrarea, tratarea si neutralizarea deseurilor.
18. Participa, organizeaza si raspunde impreuna cu echipa de desfasurarea investigatiei-sondaj trimestrial privind cantitatea deseurilor pe categorii;
19. Asigura accesibilitatea la perfectionarea/pregatirea profesionala;
20. Efectueaza evaluarea performantei activitatii profesionale a subordonatilor;
21. Elaboreaza cartea de vizita a unitatii care cuprinde:

a. caracterizarea succinta a activitatilor acreditate;
b. organizarea serviciilor;
c. dotarea edilitara si tehnica a unitatii in ansamblu si a subunitatilor din structura;
d. facilitatile prin dotari edilitar-comunitare de aprovizionare cu apa, incalzire, curent electric;
e. prepararea si distribuirea alimentelor;
f. starea si dotarea spalatoriei;
g. depozitarea, evacuarea si neutralizarea, dupa caz, a reziduurilor menajere, precum si a celor rezultate din activitatile de asistenta medicala;
h. circuitele organice si functionale din unitate,in vederea caracterizarii calitative si cantitative a riscurilor pentru infectie nosocomiala.

22. Intocmeste harta punctelor si segmentelor de risc pentru infectie asociate asistenţei medicale privind modul de sterilizare si mentinerea sterilitatii in unitate, decontaminarea mediului fizic si curatenie din unitate, zonele "fierbinti" cu activitate de risc sau cu dotare tehnica si edilitara favorizanta pentru infectii asociate asistenţei medicale.
23. Supravegheaza, din punct de vedere epidemiologic, activitatea laboratorului de diagnostic etiologic pentru infectiile suspecte sau clinic evidente.
24. Solicita si trimite tulpini de microorganisme izolate la laboratoarele de referinta, atat in scopul obtinerii unor caracteristici suplimentare, cat si in cadrul auditului extern de calitate.
25. Supravegheaza si controleaza buna functionare a procedurilor de sterilizare si mentinere a sterilitatii pentru instrumentarul si materialele sanitare care sunt supuse sterilizarii.
26. Supravegheaza si controleaza activitatea blocului alimentar in aprovizionarea, depozitarea, prepararea si distribuirea alimentelor, cu accent pe aspectele activitatii la bucataria dietetica.
27. Supravegheaza si controleaza respectarea circuitelor functionale ale unitatii, circulatia asistatilor si vizitatorilor, a personalului si, dupa caz, a studentilor si elevilor din invatamantul universitar, postuniversitar sau postliceal.
28. Controleaza respectarea in sectiile medicale a procedurilor profesionale de supraveghere, triaj, depistare, izolare, diagnostic si tratament pentru infectiile asociate asistenţei medicale.
29. Controleaza corectitudinea inregistrarii suspiciunilor de infectie la asistati, derularea investigarii etiologice a sindroamelor infectioase, operativitatea transmiterii informatiilor aferente la structura de supraveghere si control al infectiilor asociate asistenţei medicale.
30. Raspunde prompt la informatia primita din sectii si demareaza ancheta epidemiologica pentru toate cazurile suspecte de infectie asociată asistenţei medicale.

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

31. Dispune, dupa anuntarea prealabila a directorului medical al unitatii, masurile necesare pentru limitarea difuziunii infectiei, respectiv organizeaza, dupa caz, triaje epidemiologice si investigatii paraclinice necesare.
32. Intocmeste si definitiveaza ancheta epidemiologica a focarului, difuzeaza informatiile necesare privind focarul, in conformitate cu legislatia, intreprinde masuri si activitati pentru evitarea riscurilor identificate in focar.
33. Organizeaza si desfasoara programe de educatie pentru sanatate, lectii educative si demonstratii practice pentru pacienti, apartinatori si alte categorii profesionale aflate in formare.
34. Participa la procesul educational al viitorilor asistenti medicali in cadrul stagiilor de instruire practica.
35. Adapteaza programele de educatie in prevenirea, supravegherea si controlul infectiilor asociate asistenței medicale in functie de problematica si specificul fiecarei sectii.
36. Difuzeaza si prelucreaza protocoalele activitatilor pentru prevenirea infectiilor asociate asistenței medicale, intocmeste si supravegheaza circuitele functionale ale unitatii cu respectarea ordinelor O.M.S.
37. Organizeaza : imunizari, campanii de profilaxie si control a bolilor transmisibile.
38. Constata prin metode specifice si dispune scoaterea din consum a alimentelor care nu corespund normelor sanitare.
39. Identifica nevoile educationale, nivelul de intelegere si aptitudinile cadrelor sanitare medii si stabileste prin evaluare cele mai eficiente metode instructiv-educative, privind prevenirea infectiilor asociate asistenței medicale.
40. Controleaza si verifica aprovizionarea ritmica cu materiale specifice activitatii antiepidemice si urmareste modul lor de utilizare precum si aplicarea corecta a masurilor antiepidemice conform legislatiei in vigoare.
41. Semnaleaza orice abatere de la normele de igiena constatata in spital.
42. Colaboreaza cu asistentele sefe de sectii/compartimente pentru aplicarea optima a precautilor de izolare a bolnavilor, a masurilor de asepsie, a tehnicilor aseptice, a masurilor de igiena si dezinfectie.
43. Efectueaza recoltarile probelor igienico-sanitare si biologice in cazul aparitiei si evolutiei unui focar de infectie asociată asistenței medicale (probe alimentare, probe de apa, probe igienice, biologice, virusologice, etc.).
44. Recolteaza probe prin proceduri calificate pentru examenele de laborator planificate, la suspiciune sau la solicitarea celor in drept, dupa caz: bilogice, alimentare, chmice, toxicologice, bacteriologice, virusologice, asigurand transportul la laborator in conditii optime.
45. Urmareste rezultatele, informeaza seful ierarhic si propune masuri concrete de solutionare.
46. Verifica si constata calitatea factorilor de mediu, controleaza respectarea protectiei sanitare a aerului, apei.
47. Urmareste depistarea purtatorilor de factori patogeni si sterilizarea acestora in cadrul personalului medico-sanitar.
48. Asigura comunicarea cu institutiile de sanatate publica si cu alte autoritati unde este cazul.
49. Urmareste aplicarea masurilor concrete stabilite in vederea limitarii si stingerii eventualelor focare de infectie asociată asistenței medicale, monitorizeaza perioadele de vaccinare obligatorie a personalului si bolnavilor indicate de D.S.P.M.B.

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

50. Anunta D.S.P.M.B. – ul cu privire la aparitia in cadrul unitatii a unor boli cu declarare obligatorie intocmind ancheta epidemiologica in cazul aparitiei in cadrul unitatii al unor boli infecto-contagioase.
51. Verifica carnetele de sanatate ale angajatilor si ii atentioneaza pentru efectuarea in timp util a analizelor medicale obligatorii.
52. Se implica la indicatia conducatorului unitatii in timpul perioadelor de canicula sau alte stari de necesitate aplicand normativele M.S. pentru aceste situatii.
53. Informeaza permanent conducatorul unitatii despre orice eveniment care poate perturba starea de igiena a unitatii.
54. Intocmeste fisele de post pentru personal si programul de activitate.
55. Aduce la cunoştinţa medicilor şi personalului spitalului a apariţiei unor noi produse antibacteriene şi a beneficiilor acestora;
56. Organizeaza activitatile de curatare sau decontaminare a zonelor cu risc de contaminare chimica sau biologica si a zonelor cu risc de iradiere;
57. Organizeaza si verifica activitatile de igienizare, dezinfectare si deratizare a spatiilor din sectii, laboratoare, bucatarie (inclusiv a spatiilor generate de plafoanele false) si a echipamentelor de orice fel;
58. Controleaza si monitorizeaza modul de gestionare a lenjeriei murdare si curate in compartimentele spitalului şi propune adoptarea de reguli pentru îmbunătăţirea continuă a acestor activităţi;
59. Verifică existenţa, conform regulilor stabilite (cantităţi, culoare, starea de utilizate) în compartimentele spitalului a materialelor de curăţenie (lavete, mopuri, găleţi) şi intervine prompt pentru remedierea neconformităţilor constatate, inclusiv pentru activităţile de utilizare, spălare şi dezinfecţie a lavetelor de curăţenie;
60. Organizează, coordonează şi verifică aplicarea regulilor de verificare a stării de portaj a personalului la prezentarea la serviciu;
61. Asigură condiţiile necesare respectării măsurilor de prevenire şi combatere a infecţiilor asociate actului medical e baza cerinţelor impuse de cadrul legislativ, inclusiv pentru „zona curată";
62. Realizeaza si verifica controlul bacteriologic al suprafetelor si materialului moale;
63. Propune conducerii spitalului spre adoptare si urmareste punerea in aplicare a regulilor privind efectuarea si mentinerea curateniei, a dezinfectiei spatiilor si a suprafetelor din zonele spitalului cu risc foarte inalt sau risc functional inalt;
64. Propune şi coordoneaza activităţi complementare de prevenţie sau control in situatii de urgenţă, în cazul unor situaţii de risc sau a unui focar de infecţie asociata (carantina), propune si verifica accesul apartinatorilor si vizitatorilor in astfel de situatii;
65. Verifică respectarea normelor de igienă generala, igiena produselor alimentare, în special a celor dietetice, a normelor de efectuare a sterilizariiprecum si a celor de menţinerea sterilităţii aparatelor, dispozitivelor si materialelor sanitare care trebuie sa fie sterile pentru utilizare;
66. Stabileste modul de verificare a respectarii regulilor de aseptie si antiaseptie in spital;

Art. 41.13

Asistenta medicala dietetician, subordonat directorului medical, are, in principal, urmatoarele sarcini:

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

1. Indruma activitatea tehnică a blocului alimentar si raspunde de aplicarea si respectarea regulilor igienico-sanitare si antiepidemice;
2. Centralizeaza zilnic regimurile dietetice recomandate de sectii si intocmeste lista cu cantitatea si sortimentele de alimente necesare, calculand valoarea calorica si structura in principii alimentare a meniurilor;
3. Intocmeste documentul cumulativ si gramajele;
4. Raspunde impreuna cu bucatarul de luarea si pastrarea probelor de alimente;
5. Respecta circuitul alimentelor neprelucrate sau in curs de pregatire care urmeaza a fi distribuite bolnavilor;
6. Asigura verificarea calitatii alimentelor la procurare (data de fabricatie si expirare).
7. Respecta conditiile de receptie si depozitare a alimentelor neprelucrate;
8. Se ocupa de asigurarea spatiilor frigorifice cu destinatie specifica pentru produsele alimentare (separat pentru lactate, carne, oua, peste, mezeluri);
9. Prezinta zilnic meniurile medicului delegat cu alimentatia pe spital;
10. Intocmeste lista de alimente si lista de comenzi pentru aprovizionare;
11. Asigura prelevarea probelor alimentare din toate preparatele gatite si servite bolnavilor, conform dispozitiilor, si asigura pastrarea acestora timp de 36 ore;
12. Verifica respectarea regimurilor alimentare stabilite;
13. Restituirea cu forme legale, la magazia spitalului, a alimentelor primite si nefolosite, daca e cazul;
14. Urmareste efectuarea in termenele stabilite a controlului medical periodic de catre intregul personal din blocul alimentar;
15. Verifica si consemneaza in caietul de triaj epidemiologic starea de sanatate a personalului din blocul alimentar
16. Respecta reglementarile privind prevenirea, controlul si combaterea infectiilor asociate asistenței medicale;
17. Urmareste purtarea echipamentului de protectie prevazut de R.I., care va fi schimbat ori de cate ori este nevoie;
18. Asigura comunicarea cu institutiile de sanatate publica si cu alte autoritati cand este cazul;.
19. Aplica procedurile stipulate de codul de procedura;
20. Participa periodic la diverse forme de educatie medicala continua;
21. Aduce la cunostinta conducerii orice neregula, defectiune, anomalie sau alta situatie de natura sa constituie un pericol si orice incalcare a normelor de protectie a muncii si de prevenire a incendiilor, constatate in timpul activitatii;

Art. 41.14 Asistent social

Compartimentul de asistenta sociala are rolul de a identifica si de a solutiona problemele sociale ale pacientilor internati, persoane singure, pentru evitarea internarilor de lunga durata, a situatiilor de abandon, indrumare si consiliere a celor cu nevoi speciale.

Atributiile asistentului social sunt următoarele:

1. Asigura furnizarea serviciului de informare si consiliere de specialitate necesar pacientilor internati cat si apartinatorilor;
2. Identifica cazurile cu problematica sociala;
3. Întocmește la solicitarea medicului curant ancheta sociala a pacientului
4. Efectueaza la aceste cazuri de anchete sociale si la nevoie Grila Nationala de Evaluare a Gradului de Dependenta.
5. Stabileste programul de activitate si defineste prioritatile;
6. Intocmeste proiecte de interventie pentru fiecare caz social;
7. verifica actele medicale necesare pentru externarea dirijata/institutionalizare pacientilor;
8. Intocmeste grilele de handicap necesare institutionalizarii;
9. Intocmeste adrese catre institutii medicale si centre de protectie a persoanelor cu handicap;
10. Intocmeste rapoarte de activitate a asistentei medicale in spital;
11. Pune la dispozitia sectiilor si Consiliului medical datele si documentatia medicala necesara pentru cazurile sociale internate;
12. Intreprinde actiuni pentru reducerea numarului de abandonuri;
13. Intocmirea dosarelor de internare in Centre de Ingrijire si Asistenta (C.I.A.);
14. Identifica persoanele fara identitate certa cu ajutorul Birourilor de Evidenta a Populatiei de la Sectiile de Politie;
15. Contacteaza rudele sau apartinatorii pentru externare, doasar C.I.A., alte probleme sociale;
16. Realizeaza baza de date pentru D.G.A.S.P.C., sectoarele capitalei – coordonate, evidenta unitatilor de profil din teritoriile respective;
17. Intreprine demersuri pentru pensionare, recuperarea pensiilor (dupa caz, la nevoie);
18. Intreprinde demersuri pentru inmormantari gratuite, cu sprijinul Serviciului de Anatomie Patologica;
19. Consiliere familii (in cazurile sociale si institutionalizabile);

Art. 41.15 Laborator recuperare, medicina fizica si balneologie (Baza de Tratament) asigură:

1. Laboratorul de recuperare medicină fizică şi balneologie este compus din compartimentele de kinetoterapie, fizioterapie şi masaj.
2. Medicul specilist de RMFB coordonează activitatea din laborator.
3. Atribuţiile personalului medical din cadrul laboratorului sunt caracteristice fiecărui compartiment, astfel:
4. Kinetoterapie:

- Verificarea aparaturii de kinetoterapie înaintea utilizării, iar orice incident sau accident legat de funcţionarea aparaturii trebuie semnalat imediat coordonatorului şi Compartimentului Tehnico-administrativ al spitalului.
- Organizarea de activitate în sălile de gimnastică şi urmărirea utilizării raţionale a aparaturii şi instrumentarului medical
- Întocmirea planurilor de tratament specifice, obiectivele specifice, programul de lucru, locul şi modul de desfăşurare pe etape pentru tratamentele individuale şi în grupe omogene a bolnavilor şi deficienţilor fizici pe baza indicaţiilor medicului

"Document care conține date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protecție a Datelor (UE)679/2016"

- Instruirea aparţinătorilor sau persoanelor implicate în îngrijirea pacientului în aplicarea acestui program
- Evaluarea şi reevaluarea progreselor făcute de pacienţi şi adaptarea planului de tratament în funcţie de evoluţia pacientului.

5. Fizioterapie:

- Verificarea aparaturii de fizioterapie înaintea utilizării, iar orice incident sau accident legat de funcţionarea aparaturii trebuie semnalat imediat coordonatorului şi Compartimentului Tehnico-administrativ al spitalului.
- Efectuarea tratamentelor de recuperare medicală a bolnavilor şi deficienţilor motori precum şi a altor categorii de persoane care necesită tratamente fizioterapice recomandate de personalul de specialitate.
- Evaluarea efectelor benefice/adverse la pacienţi şi adaptarea planului de tratament în funcţie de evoluţia pacientului

Alte atribuţii asigurate în cadrul laboratorului de medicină fizică şi balneologie sunt:

6. Utilizarea de metode, tehnici, procedee, examinări conform conduitei terapeutice şi obiectivelor fixate; se urmăreşte introducerea în practică a metodelor şi tehnicilor noi
7. Comunicarea cu medicii curanţi pentru tratament medical recuperator şi a concluziilor asupra eficienţei tratamentului aplicat
8. Activitatea de educaţie sanitara pentru prevenirea şi corectarea deficienţelor fizice
9. Evidenţa bolnavilor incluşi în acţiunile de recuperare medicală
10. Utilizarea sistemului informatic pentru introducerea datelor culese din FOCG a pacientului, proceduri în aplicaţiile informatice utilizate în spital
11. Evaluarea anuală a performanţelor profesionale individuale pentru personalul propriu
12. Perfecţionarea pregătirii personalului propriu
13. Întocmirea necesarului de produse, servicii şi lucrări pentru Planul anual de achiziţii
14. Utilizarea cu responsabilitate a bunurilor din dotare şi luarea măsurilor pentru conservarea, repararea şi înlocuirea lor.
15. Informarea coordonatorului laboratorului despre necesarul de echipament de specialitate
16. Asigurarea condiţiilor igienico sanitare la locul de muncă
17. Respectarea RI, Codului de etică
18. Respectarea confidenţialităţii tuturor datelor
19. Respectarea drepturilor pacientului
20. Respectarea normelor de protecţie a muncii, igiena şi antiepidemice în vederea prevenirii infecţiilor asociate asistenţei medicale
21. Aducerea la cunoştinţa coordonatorului şi directorului medical a oricărui aspect profesional sau administrativ care ar perturba bunul mers al activităţii laboratorului
22. Cunoaşterea politicii în domeniul calităţii şi orientarea întregii activităţi în sensul atingerii obiectivelor stabilite la nivelul său
23. Respectarea procedurilor interne stabilite prin implementarea sistemului de management al calităţii si serviciilor de sanatate , aplicabile activităţii desfăşurate

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

24. Preocuparea permanentă pentru îmbunătățirea sistemului de management al calității si serviciilor de sanatate
25. Protejează imaginea instituției, atât în cadrul relațiilor de serviciu, cât și în cadrul relațiilor personale
26. Asigură că informațiile clasificate, confidențiale sau de uz intern nu sunt divulgate în exteriorul instituției prin niciun mijloc verbal sau scris (electronic sau tipărit)
27. Respectarea prevederilor legislației din domeniul securității si sănătății în muncă, PSI și situații de urgență
28. Să nu efectueze manevre nepermise sau modificări neautorizate ale sistemelor și instalațiilor de apărare împotriva incendiilor
29. Să coopereze cu salariații desemnați, respectiv cu cadrul tehnic care are atribuții în domeniul apărării împotriva incendiilor, în vederea realizării măsurilor de apărare împotriva incendiilor.

Art. 42 Atributiile Serviciilor/Birourilor/Compartimentelor din Aparatul Functional

Birourile: RUNOS, Achizitii – Aprovizionare, Serviciul Tehnico - Administrativ, precum si Compartimentele: Juridic și *Urmărire și Derulare Contracte* aflate in subordinea managerului.

Art. 42.1 Birou R.U.N.O.S. (Resurse Umane, Normare, Organizare și Salarizare), **Secretariat** este subordonat managerului si are în principal urmatoarele **atribuții**:

1. dimensionarea, împreuna cu managerul si directorul medical, a normativului de personal, conform legislatiei in vigoare; elaborarea, conform reglementărilor legale în vigoare, a documentației necesare pentru deblocarea posturilor vacante, respectiv a documentației privind suplimentările de posturi într-un număr suficient pentru a se asigura normarea minim necesară desfășurării unui act medical continuu, de calitate, in conditii de siguranta;
2. întocmirea statului de funcții și a organigramei, în conformitate cu structura organizatorică aprobată și cu normativele de personal, în limita prevederilor bugetare, actualizarea statelor de funcții în conformitate cu dispozițiile legale;
3. întocmirea statului de personal si actualizarea lui;
4. elaborarea, împreună cu juristul instituției, a codului de etică (cod de conduită etică) la nivel de spital și supunerea lui spre aprobare comitetului director;
5. promovarea codului de etică (prelucrarea cu angajații spitalului);
6. întocmirea contractelor individuale de muncă și a actelor adiționale la contractele individuale de muncă și a deciziilor privind încadrarea, promovarea, sancționarea, modificarea sau încetarea raporturilor de muncă ale salariaților;
7. întocmirea centralizatorului de salarii si a celorlalte documente necesare compartimentului financiar-contabil pentru evidențierea salariilor;
8. organizarea, în colaborare cu compartimentele de specialitate, a concursurilor/examenelor privind ocuparea posturilor vacante și promovarea în grade sau trepte profesionale imediat superioare a

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

personalului, în conformitate cu prevederile legale, ocazie cu care comisia de examen va verifica existența competențelor certificate declarate de candidați;

9. aplicarea dispozițiilor privind promovarea pe grade și trepte profesionale, conform Regulamentului aprobat prin O.M.S;
10. întocmirea corectă și la timp a situațiilor statistice lunare, trimestriale, semestriale și anuale privind personalul încadrat și fondul de salarii, conform cerințelor;
11. furnizarea datelor necesare pentru fundamentarea Bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului;
12. coordonarea întocmirii fișelor de post și a fișelor de evaluare a performanțelor profesionale ale salariaților;
13. întocmirea Registrului unic de evidență a salariaților în sistem electronic și comunicarea la ITM a tuturor modificărilor care intervin la contractul individual de muncă și cu privire la datele personale ale salariaților;
14. elaborarea, pe baza datelor furnizate de secții/compartimente/birouri, a planului de formare profesională;
15. eliberarea de adeverințe salariaților, în funcție de necesități;
16. întocmirea declarației privind evidența nominală a asiguraților și a obligațiilor de plată către bugetul asigurărilor sociale potrivit legii;
17. întocmirea necesarului de produse în vederea realizării părții corespunzătoare a Planului anual de achiziții al spitalului;
18. elaborarea unei proceduri privind semnalarea și tratamentul neregulilor;
19. actualizarea ROF și supunerea lui spre aprobare;
20. participarea la elaborarea Regulamentului de organizare și funcționare, precum și a Regulamentului intern și aducerea acestora la cunoștinta salariatilor;
21. elaborarea unei proceduri cu privire la modul de întocmire a fișelor de post și supunerea ei spre avizare de către comisia de monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică a dezvoltării sistemului de control intern/managerial;
22. actualizarea fișelor de post, din cadrul biroului RUNOS, în concordanță cu atribuțiile stabilite pentru fiecare post din cadrul biroului;
23. identificarea nevoilor de perfecționare și pregătire profesională a angajaților prin solicitarea de liste cu necesarul de instruiri pe fiecare structură în parte;
24. elaborarea „Planului de pregătire/formare profesională pe care îl supune aprobării Comitetului Director;
25. stabilirea unui set unitar de reguli prin care se efectuează delegarea competențelor și responsabilităților (cerere de concediu tip, cu menționarea resposabilităților ce pot fi delegate);
26. elaborarea unei proceduri cu privire la întocmirea organigramei și supunerea ei spre avizare;
27. prelucrarea organigramei cu personalul angajat;
28. stabilirea Listei de activități pentru biroul RUNOS;
29. stabilirea Listei de activități cu riscuri asociate;
30. stabilirea graficului de circuit a documentelor și supunerea lui spre aprobare;
31. întocmirea Listei activităților procedurabile la nivelul biroului RUNOS;
32. reviziuirea procedurilor elaborate;

"Document care conține date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protecție a Datelor (UE) 679/2016"

33. elaborarea de proceduri de întocmire a statului de plată, deciziilor, adeverinţelor, acordării concediilor de odihnă;
34. întocmirea fomularelor privind modificarea, suspendarea, încetarea contractului individual de muncă (decizie , act adiţional, notă de lichidare etc) şi operarea lor în REVISAL şi în programul de salarii;
35. întocmirea la timp a deciziilor de constituire a comisiilor pentru concurs şi de soluţionare a contestaţiilor;
36. stabilirea salariului de bază brut lunar, în conformitate cu reglementările legale în vigoare şi a procedurii aprobate;
37. actualizarea bazei de date a salariaţilor spitalului;
38. evidenţa certificatelor de membru şi poliţelor de asigurare ale medicilor şi asistenţilor medicali şi transmiterea informaţiilor către personalul sanitar superior şi mediu;
39. întocmirea documentaţiei necesare contractării de servicii medicale cu CASMB;
40. evidenţa şi păstrarea dosarelor de personal;
41. arhivarea dosarelor de personal pentru personalul lichidat, precum şi a altor documente care se creează în cadrul biroului;
42. întocmirea dosarului de recuperare a indemnizaţiilor aferente concediilor medicale, suportate din FNUASS şi transmiterea către CASMB;
43. participarea la aplicarea normelor de evaluare a performanţelor profesionale individuale ale salariaţilor, conform actelor normative în vigoare;
44. gestionarea dosarelor personale ale salariaţilor;
45. gestionarea fişelor de post si de evaluare a performanţelor profesionale individuale ale angajaţilor, întocmite de şefii structurilor organizatorice, avizate de directorul medical/financiar-contabil, după caz, şi aprobate de managerul spitalului;
46. în baza referatelor, notelor de fundamentare, solicitărilor primite din partea structurilor organizatorice şi aprobate de conducerea spitalului întocmeşte decizii privind comisii, comitete, atribuţii salariat, modificări salariale, numire şi eliberare din funcţie, detaşare, delegare, etc. şi ţine evidenţa tuturor deciziilor emise de spital;
47. stabilirea vechimii în muncă la angajare, a vechimii in specialitate, acordarea gradaţiei aferentă vechimii în muncă pe baza documentelor justificative;
48. întocmirea graficului anual de programare a concediilor de odihnă, ţinerea evidenţei concediilor de orice fel;
49. configurează şi integrează în sistemul informatic de salarizare toate constantele lunare;
50. operează în sistemul de salarizare toate modificările legale ce derivă din modificarea, execuţia, încetarea contractului individual de muncă si implică valori băneşti, reţineri, popriri, penalizări, survenite asupra personalului în perioada de referinta;
51. întocmirea statelor de plată, a centralizatorului statelor de salarii, a evidenţei salariilor şi stabilirea sumei nete de plată cuvenită salariaţilor;
52. întocmirea lunară a declaraţiilor privind obligaţia de plată către bugetul de stat şi transmiterea acestora către organele abilitate în termenele prevăzute de lege, conform legislaţiei în vigoare;
53. întocmirea chestionarelor statistice lunare, semestriale şi anuale privind fondul de salarii, obligaţiile de plată, structura personalului;

"Document care conține date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protecție a Datelor (UE)679/2016"

54. calcularea indemnizaţiilor pentru concedii de odihnă şi concedii medicale;
55. completarea si transmiterea formularului L153 privind veniturile salariale platite din fonduri publice eliberarea adeverinţelor la solicitarea angajaţilor şi foştilor angajaţi;
56. completarea legitimaţiilor de serviciu;
57. întocmirea documentaţiei privind sancţionarea personalului unităţii;
58. verificarea foilor de pontaj;
59. verificarea periodică a valabilităţii autorizaţiilor de liberă practică şi a asigurărilor de malpraxis pentru personalul medical.
60. elaborarea procedurilor operaţionale specifice activităţii de resurse umane;
61. punerea la dispoziţia organelor competente, la solicitarea acestora, în condiţiile legii, a datelor privind activitatea biroului;
62. asigurarea confidenţialitatii datelor salariaţilor în conformitate cu prevederile legale.

Activitatea de secretariat presupune exercitarea de atribuţii privind activităţi administrative, activităţi de relaţii cu publicul, cum ar fi:

1. prezentarea corespondenţei primite, înregistrarea, repartizarea şi urmărirea rezolvării corespondenţei primite, întocmirea unor răspunsuri pe baza documentării prealabile, prezentarea la semnat a corespondenţei cu materialul de bază; pregătirea corespondenţei pentru expediere, predarea la registratură sau expedierea directă, după caz;
2. atribuţii de documentare: detectarea surselor interne şi externe, selectarea materialului; prezentarea materialelor rezultate sub formă de tabele, scheme, statistici, etc.,
3. clasarea documentelor, organizarea şi asigurarea unui sistem de evidenta a acestora;
4. multiplicarea materialelor: dactilografierea folosind calculatorul, folosirea imprimantei calculatorului, utilizarea maşinilor de copiat, corectarea greşelilor;
5. întocmirea unor planuri pentru desfăşurarea în bune condiţii a întâlnirilor cu persoane din afară instituţiei, primirea vizitatorilor, pregătirea corespondenţei protocolare cu ocazia diferitelor evenimente;
6. cunoaşterea tehnoredactării computerizate şi a programelor pentru aceasta;
7. organizarea sistemului informaţional: primirea, prelucrarea şi transmiterea informaţiilor in vederea realizarii studiilor clinice efectuate in cadrul Clinicii de Geriatrie si Gerontologie;
8. organizarea şedinţelor şi a materialelor necesare;
9. evidenta prezentei studentilor la cursuri si lucrari practice;
10. evidenţa necesarului de consumabile;
11. difuzarea în unitate a deciziilor şi instrucţiunilor cu caracter de circulară pentru sectiile si compartimentele medicale;
12. perfecţionarea permanentă din punct de vedere profesional;
13. respectarea disciplinei muncii, regulamentelor si procedurilor interne.

Art. 42.2 Compartimentul juridic este subordonat managerului si are in principal urmatoarele atributii:

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

1. Asigură consultanță și reprezentarea spitalului în raporturile cu autoritățile publice, institutiile de orice natura; în conditiile legii și ale regulamentelor specifice unitatii;
2. Apară interesele institutiei in fata instantelor de judecata, autoritatilor de control și în relațiile cu terți persoane fizice sau juridice;
3. Avizeaza și contrasemnează actele cu caracter juridic;
4. Urmareste aparitia dispozitiilor cu caracter normativ si semnaleaza organelor de conducere asupra sarcinilor ce le revin unitatilor sanitare potrivit acestor dispozitii;
5. Avizeaza legalitatea măsurilor si actelor ce urmeaza sa se stabileasca de conducerea unitatii;
6. Avizează toate documentele cu caracter de norme și regulamente care reglementeaza activitatea spitalului;
7. Participa la elaborarea Regulamentului intern, aducând la cunostinta conducerii spitalului dispoziiile legale care trebuie respectate in acest caz;
8. Vizeaza pentru legalitate deciziile emise de conducerea spitalului;
9. Urmareste respectarea legalitatii in cazul incheierii, modificarii si desfacerii contractelor individuale de munca;
10. Evidentele activitatii consilierului juridic, actele și documentele sunt ținute de acesta, potrivit reglementărilor privind activitatea persoanei juridice în slujba careia se află;
11. Respecta dispozitiile legale privitoare la interesele contrare in aceeasi cauza sau in cauze conexe ori la conflictul de interese pe care persoana juridica ce o reprezinta le poate avea;
12. Respecta secretul si confidentialitatea activitatii sale, in conditiile legii;
13. Formulează puncte de vedere și oferă consultanță juridică, la solicitarea Managerului, și/sau a celorlalte structuri din cadrul unității sanitare, cu privire la aspecte legale ce privesc activitatea acestora, fără a se pronunța asupra aspectelor economice, tehnice sau de altă natură.
14. Asigură consultanță juridică pentru membrii comitetului director, șefilor de secție, de laborator, compartimentelor, atât timp cât acesta nu contravine intereselor.
15. Participă alături de alți membri în comisii de cercetări disciplinare și alte comisii din cadrul spitalului.
16. Colaborează cu toate structurile spitalului în vederea elaborării răspunsurilor la solicitările formulate de forurile ierarhic superioare: Ministerul Sănătății, Administrația Spitalelor și Serviciilor Medicale București, Direcția de Sănătate Publică a Municipiului București, Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București, etc.
17. Participă fără drept de vot la ședințele comitetului director și ale consiliului de administrație ale spitalului, pe care le informează în mod corespunzător cu privire la aspectele de legalitate ale problemelor care sunt pe agenda de lucru a acestora.
18. Își îmbunătățește permanent nivelul pregătirii profesionale, prin studiu individual sau prin participarea la cursuri de perfecționare anual.
19. Respectă obligațiile privind controlul medical periodic la cabinetul de medicina muncii – conform normelor în vigoare.
20. Va asigura suportul legislativ pentru activitatea consiliului etic al spitalului.

Art. 42. 3 Serviciul Tehnico – Administrativ are, prin birourile din subordine, următoarele atribuţii:

a) **Biroul Administrativ** are in principal urmatoarele atributii:

1. asigură obţinerea în timp util a tuturor autorizaţiilor necesare bunei funcţionări a unităţii, prin ţinerea unei evidenţe stricte a termenelor de valabilitate a celor existente, răspunzând direct de consecinţele absenţei lor;
2. organizează, controlează şi se îngrijeşte de efectuarea curăţeniei în toate sectoarele unităţii şi ia măsuri corespunzătoare;
3. asigură şi răspunde de montarea şi funcţionarea instalaţiilor de semnalizare şi avertizare pe căile de acces din incinta spitalului;
4. asigura masurile necesare potrivit dispozitiilor legale si contractului colectiv de munca, pentru asigurarea conditiilor corespunzatoare de munca , prevenirea accidentelor si imbolnavirilor profesionale;
5. analizeaza si da curs masurilor pe care Comitetul Director le recomanda pentru dezvoltarea activitatii spitalului in concordanta cu nevoile de servicii medicale ale populatiei;
6. raspunde de problema dotarii unitatii, corelat cu sumele prevazute in bugetul de venituri si cheltuieli;
7. intocmeşte propunerile pentru planul de investiţii şi reparaţii curente si capitale pentru imobilele, instalaţiile aferente şi celelalte mijloace fixe necesare activităţii de administraţie a unităţii şi urmăreşte îndeplinirea acestor planuri raportând Managerului periodic sau ori de câte ori este nevoie despre desfăşurarea acestora;
8. propune masurile necesare pentru modernizarea utilajelor si inventarul gospodaresc al unitatii;
9. actualizeaza in permanenta fisele de post, cu respectarea prevederilor Codului Muncii;
10. ia masuri pentru aprovizionarea ritmica a unitatii, reducerea consumurilor si optimizarea stocurilor de materiale;
11. stabileşte necesarul de produse, asigurând la timp partea corespunzătoare a planului de achiziţii;
12. asigură întocmirea caietului de sarcini şi desfăşurarea conform cu prevederile legale a licitaţiilor organizate în legătură cu obiectul de activitate al compartimentului;
13. face propuneri de casare a mijloacelor fixe, de casare a obiectelor de inventar, altele decat cele care sunt mijloace fixe si paticipa la activitatea comisiei de casare;
14. asigura verificarea la timp si in bune conditii a aparatelor si utilajelor conform dispozitiilor legale in vigoare;
15. ia masurile necesare pentru buna intretinere a imobilelor si instalatiilor aferente;
16. asigura organizarea si exercitarea masurilor pentru prevenirea si combaterea incendiilor, controleaza si raspunde de aceasta activitate potivit legislatiei in vigoare;
17. ia masurile prevazute in actele normative privind receptia, manipularea si depozitarea corespunzatoare a bunurilor materiale, pentru gospodarirea economicoasa si integritatea patrimoniului unitatii;
18. supervizeaza organizarea si asigurarea pazei si ordinii in unitate;
19. asigura inventarierea patrimoniului in conditiile si la termenele stabilite prin acte normative;

Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016

20. realizeaza masurile de protectia muncii si aducerea la cunostinta intregului personal a normelor de igiena si de protectia muncii;
21. urmarirea si verificarea la timp si in bune conditii a aparaturii si utilajelor din dotare;
22. asigura receptia, manipularea si depozitarea corespunzatoare a bunurilor;
23. asigura functionalitatea utilajelor si retelelor apa-canal, electricitate din Blocul Alimentar, magazii;
24. asigura intretinerea cladirilor, instalatiilor si inventarului unitatii;
25. urmareste modul de indeplinire a obligatiilor asumate prin contractele proprii (prestari servicii) si derularea lor, luand masuri pentru asigurarea respectarii prevederilor contractuale;
26. supervizeaza activitatea firmelor ce au contract pentru asigurarea curateniei in spital;
27. organizeaza si asigurara primirea, circuitul, pastrarea si evidenta corespondentei prin secretariatul spitalului;
28. asigura pastrarea arhivei unitatii conform normelor legale;
29. asigură întreţinerea spaţiilor verzi şi a căilor de acces, precum şi deszăpezirea acestora;
30. controlează îndeplinirea atribuţiilor de pază ale firmei aflate sub contract, organizează şi asigură paza şi ordinea în unităţi prin intermediul paznicilor angajaţi ai spitalului;
31. asigurarea controlului calitativ şi recepţia reparaţiilor şi produselor tehnologice de întreţinere efectuate;
32. organizeaza şi amenajeaza zonele de parcare pentru autovehiculele unităţii;
33. organizarea şi asigurarea pazei şi ordinii în spital;
34. luarea măsurilor necesare pentru utilizarea patrimoniului administrativ în condiţii de maximă eficienţă;
35. ţinerea evidenţei tehnico-operative a bunurilor pe locuri de folosinţă, centralizarea propunerilor de casare şi întocmirea documentaţiei de casare a bunurilor aflate în patrimoniul spitalului;
36. asigurarea recepţionării, manipulării, depozitării, eliberării în consum a activelor fixe, a obiectelor de inventar, a lucrărilor şi bunurilor materiale, potrivit prevederilor legale;
37. organizarea activităţii blocului alimentar, stabilirea de măsuri pentru îmbunătăţirea condiţiilor privind alimentaţia bolnavilor;
38. asigurarea respectării primirii, distribuirii, păstrării, circuitului şi evidenţei documentelor la secretariatul spitalului, conform prevederilor legale;
39. asigurarea activităţii de service pentru utilaje şi lucrări de telefonie, de calculatoare şi imprimante, aparate de multiplicat, de pază şi prevenţie;
40. asigurarea verificării curăţeniei exterioare în spital, a întreţinerii spaţiilor verzi, repararea căilor de acces;
41. asigurarea întreţinerii şi exploatării în bune condiţii a automobilelor din dotare;
42. întocmirea propunerilor fundamentate pentru necesarul anual de achiziţii publice de alimente, servicii de telefonie, servicii de eliminare a deşeurilor, imprimante şi rechizite, imprimate medicale, materiale de curăţenie şi întreţinere pentru sectorul administrativ al spitalului, echipamente de protecţie pentru personal, obiecte de inventar, lenjerie, cărţi şi publicaţii;
43. avizarea notei de fundamentare pentru reparaţii curente şi capitale la construcţii şi instalaţii;
44. avizarea temei de proiectare, parte componentă a caietului de sarcini în vederea contractării lucrărilor de proiectare la construcţii şi instalaţii;

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

45. participarea la întocmirea documentaţiei în vederea contractării lucrărilor de reparaţii cu societăţi specializate în construcţii şi instalaţii, conform reglementărilor legale, şi urmărirea executării lucrărilor de reparaţii sub aspectul cantitativ şi calitativ potrivit clauzelor contractuale;
46. participarea, împreună cu proiectantul, la obţinerea avizelor, acordurilor şi aprobărilor pe plan local, necesare autorizării lucrărilor de construcţii;
47. asigurarea soluţionării neconformităţilor pe parcursul execuţiei lucrărilor, precum şi a deficienţelor proiectelor;
48. confirmarea realităţii şi legalităţii plăţilor către societăţile contractante de prestări servicii;
49. urmărirea întocmirii documentaţiilor de recepţie a lucrărilor în conformitate cu prevederile legale;
50. urmărirea realizării remedierilor în termenul de garanţie;
51. face propuneri pe linia organizării activităţilor de casare a documentelor care au termenul de păstrare depăşit;
52. organizează şi asigură întreţinerea curtii spitalului, a spaţiilor verzi şi a căilor de acces, şi deszăpezirea acestora pe timpul sezonului rece;
53. în caz de nevoie se îngrijeşte de îndepărtarea sloiurilor de gheaţă de pe marginea acoperişurilor;
54. organizează colectarea diferenţiată la sursă a deşeurilor în toate sectoarele şi compartimentele spitalului şi transportul acestora la locul central de depozitare (trasee, timpi, tipologia recipienţilor, etc.);
55. participarea la întocmirea cărţilor tehnice ale construcţiilor conform prevederilor legale şi asigurarea păstrării şi completării acestora cu datele referitoare la exploatarea construcţiei.

b) **Compartimentul Tehnic** are următoarele atributii:

1. asigura mentinerea in functiune la parametrii tehnici proiectati a utilajelor din dotarea spitalului.
2. intocmeste referatul de necesitate pentru introducerea în Planul anual de achiziţii a tuturor necesităţilor de produse, piese de schimb, service, autorizare si reparatii pentru toată aparatura existentă în patrimoniul spitalului;
3. intocmeste Programul de Verificări Metrologice ale mijloacelor de măsură;
4. participa la recepţia achiziţiilor de produse, servicii şi reparaţii şi semneaza procesul verbal de recepţie;
5. conduce intreaga activitate a formatiei de muncitori;
6. elaboreaza instructiuni proprii privind operatiile de intretinere si reparatii pe care trebuie sa le execute personalul de exploatare din sectii si laboratoare si urmareste respectarea lor.
7. asigura si raspunde de executarea in atelier sau prin colaborare cu alte unitati specializate a lucrarilor de servicii si reparatii la masini, instalatii, utilaje.
8. analizeaza operativ accidentele tehnice aparute la utilaje, stabileste cauzele, efectele acestora si raspunderile, ia masuri operative pentru repunerea in functiune a avariilor, informand imediat conducerea unitatii asupra cauzelor care au dus la producerea accidentelor.
9. organizeaza echipe de reparatii specializate pe tipuri de utilaje si raspunde de activitatea lor pentru asigurarea calitatii si operativitatii lucrarii.

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

Sos. Berceni nr. 12 Sector 4 Bucuresti
Telefon: 021/334 30 10, Fax: 021/334 30 14
Cod Fiscal 4340650
E-mail office@spitalulsfluca.ro
Website www.spitalulsfluca.ro

ANMCS
RI A
CERTINSPECT Register
ISO 37001

10. asigura, prin personalul specializat, urmarirea comportarii in timp a cladirilor spitalului, stabileste interventiile necesare si modul de realizare a acestora atat pentru intretinerea curenta (igienizari periodice) cat si pentru lucrari speciale (amenajari sau consolidari).
11. sprijina activitatea Biroului Achiziţii - Aprovizionare în funcţie de specificul documentaţiei de atribuire şi de complexitatea problemelor care urmează să fie rezolvate în contextul aplicării procedurii de atribuire.
12. asigura si raspunde de realizarea conditiilor de microclimat necesare functionarii pe timp de iarna a activitatii unitatii sanitare, prin mentinerea centralei termice si a instalatiilor de ventilatie centralizate, in graficele optime de exploatare, asigura si raspunde de functionarea acestora prin realizarea tuturor lucrarilor de revizie tehnica, reparatii curente periodice si intretinere curenta.
13. asigura cadrul necesar functionarii in conditiile legale a activitatii de urmarire a exploatarii insatalatiilor sub incidenta normativelor I.S.C.I.R. precum si a aparatelor A.M.C. (aparate de masurare si control) care sunt prevazute de legea metrologiei, prin numirea persoanelor responsabile si asigurarea pregatirii si atestarii acestora.
14. raspunde de inlaturarea defectelor semnalate de fochisti, personalul spalatorici si cel al sectiei sterilizare, in cazul in care aceste defectiuni presupun interventia echipelor service specializate ale furnizorilor de echipamente va face demersurile necesare pentru aducerea acestora in timp util.
15. asigura pastrarea documentelor existente scrise (schite, desene, planuri de situatii).
16. pastreaza si completeaza periodic procesele verbale din registrul evenimentelor, a fiselor sintetice si a proceselor verbale de constatare a tuturor documentelor.
17. răspunde de realizarea lucrărilor în condiţiile tehnico-economice stabilite prin aprobările şi avizele legale, precum şi de îndeplinirea faţă de constructori a obligaţiilor contractuale care revin compartimentului tehnic;
18. sesizează conducerea spitalului asupra eventualelor abateri din partea proiectantului cât şi a constructorilor faţă de avizele pe baza cărora a fost aprobată investiţia;
19. stabileşte cauzele degradării sau distrugerii construcţiilor sau utilajelor şi propune măsuri corespunzătoare;
20. efectuează lucrări de întreţinere şi reparaţii curente la clădiri, instalaţii şi utilaje;
21. asigură asistenţă tehnică în vederea punerii în funcţiune a aparatelor, instalaţiilor şi utilajelor medicale;
22. organizează planul de întreţinere şi confirmă procesele verbale întocmite cu prestatorii care asigură service-ul, revizuirea periodică a instalaţiilor, aparatelor şi utilajelor din dotare;
23. urmăreşte programarea pentru verificarea aparatelor, utilajelor şi instalaţiilor conform instrucţiunilor tehnice, metrologice, în vigoare;
24. confirmă în procesele verbale de verificare periodică urmărirea funcţionării aparatelor, instalaţiilor şi utilajelor ce asigură paza contra incendiilor;
25. asigură deservirea permanentă a punctului termic, staţiei de oxigen, staţiei hidrofor şi staţiei de pompare, prin graficul turelor de permanenţă din cadrul compartimentului tehnic;
26. propune lista de priorităţi în vederea întocmirii temelor de proiectare privind lucrările de investiţii şi reparaţii capitale şi urmăreşte asigurarea documentaţiilor tehnice;
27. întocmeşte propunerile pentru planul anual de aprovizionare cu piese de schimb pentru aparate, utilaje şi instalaţii;

"Document care conţine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protecţie a Datelor (UE)679/2016"

28. stabileşte necesarul anual de materiale de întreţinere, de construcţii şi de reparaţii, pentru clădiri şi pentru instalaţiile din spital;
29. utilizează, manevrează şi asigură depozitarea în condiţii de siguranţă a echipamentelor şi recipientelor cu risc de explozie;

c) **Arhiva- atributii:**

1. organizarea depozitului de arhiva, conform prevederilor Legii Arhivelor Nationale;
2. intocmirea nomenclatorului dosarelor predate la arhiva;
3. preluarea de la compartimente, pe baza de inventare, a dosarelor constituite;
4. intocmirea inventarelor pentru documentele fara evidenta, aflate in depozit; asigura evidenta tuturor documentelor intrate si iesite din depozitul de arhiva, pe baza registrului de evidenta curenta;
5. verificarea, la preluare, a fiecarui dosar, urmarind respectarea modului de constituire a dosarelor si concordanta intre continutul acestora si datele inscrise in inventar. In cazul constatarii unor neconcordante ele se aduc la cunostinta compartimentului creator, care efectueaza corecturile ce se impun;
6. pune la dispozitie, pe baza de semnatura, si tine evidenta documentelor imprumutate compartimentelor creatoare; la restituire, verifica integritatea documentului imprumutat; dupa restituire, acestea vor fi reintegrate la fond;
7. pune la dispozitia sectiilor, cu semnatura de primire, foile de observatie aflate in arhiva si se ingrijeste ca acestea sa fie inapoiate in termen de maximum 30 de zile de la ridicarea acestora;
8. efectuarea lucrarilor in termenele prevazute de legislatia in vigoare;
9. raspunde pentru securitatea foilor de observatie, a dosarelor de personal si a tuturor documentelor predate spre pastrare de catre compartimentele si sectiile spitalului, fiind interzisa scoaterea acestora din unitate;
10. pastrarea secretului cu privire la informatiile obtinute in cursul indeplinirii atributiilor si care nu sunt accesibile publicului;
11. cercetarea documentelor din depozitul de arhiva in vederea eliberarii copiilor si certificatelor solicitate de cetateni pentru dobandirea unor drepturi, in conformitate cu legile in vigoare;
12. solicita conducerii unitatii dotarea corespunzatoare a depozitului (mobilier, rafturi, mijloace PSI), informeaza conducerea unitatii si propune masuri in vederea asigurarii conditiilor corespunzatoare de pastrare si conservare a arhivei;
13. pregateste documentele (cu valoare istorica) si inventarele acestora, in vederea predarii la Arhivele Nationale, conform prevederilor Legii Arhivelor Nationale;
14. evidenta dosarelor si a inventarelor depuse la compartimentul de arhiva in registrul de evidenta curenta pe suport de hartie si/sau electronic;
15. scoaterea din evidenta arhivei pe baza unuia din urmatoarele acte, dupa caz:

- proces-verbal de selectionare;
- proces-verbal de predare primire;
- proces-verbal de constatare a deteriorarii complete a documentelor sau a lipsei acestora.

16. scoaterea din evidenta arhivei a documentelor deteriorate in urma propunerii comisiei de selectionare, aprobata de conducerea unitatii;

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

17. primeşte, păstrează şi depozitează documentele de arhivă, pune la dispoziţie, spre studiu, dosarele şi înscrisurile din arhivă şi asigură predarea sau casarea documentelor din arhivă, conform legislaţiei în vigoare;
18. respectarea Regulamentului Intern, Regulamentului de Organizare si Functionare, codului etic si procedurilor interne.

d) **Blocul alimentar este** subordonat Biroului Administrativ şi ii revin în principal următoarele atribuţii:

- Răspunde de luarea alimentelor de la magazie dupa foaia de alimente, întocmită de asistenta de dietetică;
- Răspunde de luarea şi păstrarea probelor alimentare;
- Răspunde de curatenia blocului alimentar;
- Răspunde de hrana bolnavilor, calitativ şi cantitativ.
- Primirea, transportul, manipularea şi transportul alimentelor la bucatarie până la pregătirea lor;
- Pregătirea si distribuirea alimentelor preparate;
- Pregătirea alimentelor pentru conservare;
- Asigurarea conditiilor igienico-sanitare;
- Asigura si raspunde de buna utilizare/pastrare a instrumentarului si aparaturii din dotare.

Art. 42.4 Birou Financiar-Contabilitate este subordonat directorului financiar – contabil si are in principal urmatoarele sarcini:

1. organizează contabilitatea conform prevederilor legale evidenţiind centrele de cost al spitalului şi răspunde de efectuarea corectă şi la timp a înregistrărilor contabile, de angajarea creditelor bugetare în limita creditelor aprobate;
2. analizează periodic execuţia bugetară şi conţinutul conturilor, înregistrarea cheltuielilor pe fiecare centru de cost în parte şi face propuneri corespunzătoare de sistematizare a cheltuielilor;
3. asigura organizarea contabilităţii conform Legii 82/1991 şi efectuarea corecta şi la timp a înregistrărilor;
4. asigura întocmirea, circuitul şi păstrarea documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor contabile;
5. urmăreste contractul încheiat cu C.A.S.M.B. în vederea decontării serviciilor medicale;
6. intocmirea lunară a facturilor pentru decontarea serviciilor medicale;
7. intocmirea lunară a indicatorilor financiari şi economici pentru CASMB /DSPMB privind programele de sănătate, finanţate din fondurile de asigurări sociale;
8. raportarea lunară la serviciul statistică a situaţiei "Cheltuieli secţii";
9. raportarea trimestrială la serviciul statistică a cheltuielilor cu medicamente pe secţii în spital;
10. repartizarea cheltuielilor administrativ-gospodăreşti ale unităţii pe secţiile cu paturi
11. asigură întocmirea la timp şi în conformitate cu dispoziţiile legale a balanţelor de verificare şi a bilanţurilor anuale şi trimestriale;

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

12. asigura întocmirea la timp şi în conformitate cu dispoziţiile legale in vigoare a tuturor raportărilor contabile;
13. asigură executarea bugetului de venituri şi cheltuieli al spitalului, urmărind realizarea indicatorilor financiari aprobaţi şi respectarea disciplinei contractuale şi financiare;
14. asigură îndeplinirea, în conformitate cu dispoziţiile legale, a obligaţiilor unităţii către bugetul statului, trezorerie şi terţi;
15. organizează evidenţa tuturor creanţelor şi obligaţiilor cu caracter patrimonial care revin spitalului din contracte, protocoale şi alte acte asemănătoare şi urmăreşte realizarea la timp a acestora;
16. ia măsuri pentru prevenirea pagubelor şi urmăreşte recuperarea lor;
17. asigură aplicarea dispoziţiilor legale privitoare la gestionarea valorilor materiale şi ia măsuri pentru ţinerea corecta si la zi a evidenţelor;
18. asigură, monitorizarea şi raportarea indicatorilor specifici activităţii financiare, economice, precum şi a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire şi control;
19. asigura exercitarea controlului financiar preventiv şi integritatea patrimoniului;
20. îndeplineşte formele de scădere din evidenţă a bunurilor de orice fel, în cazurile şi condiţiile prevăzute de dispoziţiile legale;
21. întocmeşte şi prezintă studii, împreună cu Serviciul Tehnico Administrativ si Biroul Achizitii Aprovizionare, privind optimizarea măsurilor de bună gospodărire a resurselor materiale şi băneşti, de prevenire a formării de stocuri peste necesar, în scopul administrării cu eficienţă maximă a patrimoniului unităţii şi a sumelor încasate în baza contractului de furnizare servicii medicale;
22. organizează şi ia măsuri de realizare a perfecţionării pregătirii profesionale a personalului din compartiment;
23. întocmeşte informări cu privire la execuţia bugetului de venituri şi cheltuieli, pe care le analizează cu Directorul de resort;
24. urmărirea efectuării controlului preventiv asupra actelor ce intră în competenţa biroului;
25. obligaţia de a stabili necesarul de produse în vederea realizării părţii corespunzătoare a Planului anual de achiziţii al spitalului;
26. asigura efectuarea inventarierii patrimoniului conform Legii 82/1991
27. verifică lunar, anual sau ori de cate ori este nevoie corectitudinea evidenţei contabile cu evidenţa tehnico-operativă a gestionarilor;
28. asigurarea măsurilor de păstrare, manipulare şi folosire a formularelor cu regim special;
29. asigurarea efectuării corecte şi în conformitate cu dispoziţiile legale a operaţiunilor de încasare şi plăţi în numerar;
30. înregistrarea cheltuielilor cu salariile şi a altor cheltuieli materiale;
31. verificarea documentelor justificative de cheltuieli sub aspectul, formei, conţinutului şi legalităţii operaţiunilor;
32. tinerea evidenţei contabile a veniturilor şi cheltuielilor;
33. întocmirea situaţiilor cerute de forurile superioare;
34. urmareste incasarea veniturilor proprii;
35. facturarea serviciilor prestate terţilor;
36. verificarea tuturor operaţiunilor consemnate de Trezoreria Statului în extrasele de cont;

"Document care conține date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protecție a Datelor (UE) 679/2016"

37. efectuarea plăților drepturilor bănești ale salariaților și colaboratorilor;
38. asigurarea ținerii la zi a evidenței tehnico – operative.

Art. 42.5 Birou Achiziții - Aprovizionare este subordonat managerului si are in principal urmatoarele atributii:

1. Elaborează programul anual al achizițiilor publice pe baza necesităților și priorităților identificate la nivelul instituției, în funcție de fondurile aprobate și de posibilitățile de atragere a altor fonduri;
2. Elaborează documentația de atribuire sau în cazul organizării unui concurs de soluții, a documentației de concurs, în colaborare cu serviciile sau compartimentele care relevă necesitatea și oportunitatea achiziției, în funcție de complexitatea problemelor care urmează să fie rezolvate în contextul aplicării procedurii de atribuire;
3. Elaborează notele justificative în toate situațiile în care procedura de atribuire propusă pentru a fi aplicată este alta decât licitația deschisă sau cea restrânsă, cu aprobarea conducătorului instituției și cu avizul compartimentului juridic;
4. Asigură activitatea de informare și de publicare privind pregătirea și organizarea licitațiilor, obiectul acestora, organizatorii, termenele, precum și alte informații care să edifice respectarea principiilor care stau la baza atribuirii contractelor de achiziții publice;
5. Asigură aplicarea și finalizarea procedurilor de atribuire, pe baza proceselor verbale și a hotărârilor de licitații, prin încheierea contractelor de achiziție publică;
6. Colaborează cu serviciile și compartimentele de specialitate pentru rezolvarea problemelor legate de procedura de atribuire și pentru urmărirea contractelor încheiate (derularea acestora fiind responsabilitatea celor implicați);
7. Urmărește și asigură respectarea prevederilor legale, la desfășurarea procedurilor privind păstrarea confidențialității documentelor de licitație și a securității acestora;
8. Respectă confidențialitatea datelor prelucrate sau la care are acces.
9. Asigură constituirea și păstrarea dosarului achiziției, document cu caracter public;
10. Operează modificări sau completări ulterioare în programul anual al achizițiilor, când situația o impune, cu aprobarea conducătorului instituției și avizul Compartimentului financiar contabil;
11. Întocmește și transmite către Autoritatea Națională pentru Reglementarea și Monitorizarea Achizițiilor Publice a unui raport anual privind contractele de atribuire, în format electronic, până la data de 31 martie a fiecărui an pentru anul precedent
12. Efectuează studiu de piata privind:

- nivelul curent al prețurilor pentru produsele identificate (nivelul calitativ al acestora face parte din cercetarea de piață) prin consultarea bazei de date la nivelul autorității contractante și/sau prin realizarea de cercetări de piață.
- capacitatea companiilor ce activează pe piața produsului/lucrărilor/serviciilor din categoria celor ce prezintă interes pentru autoritatea contractantă.

13. Estimeaza valoarea contractului pentru nevoile identificate și considerate priorități
14. Obtine aprobările pentru declanșarea procedurii de achizitie;

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

15. Stabileste calendarul procedurii in funcţie de succesiunea activităţilor în cadrul procedurii utilizate pentru atribuirea contractelor şi evidenţiaza termenele avute în vedere în procesul de planificare;
16. Transmite garanţiile de bună execuţie Compartimentului Financiar-Contabitate pentru înregistrarea acestora în contabilitatea autorităţii contractante
17. Obţine vizele de control financiar preventiv intern pe documentele compartimentului ce se supun controlului financiar preventiv;
18. Aplica legislatia privind încheierea şi derularea contractelor de achiziţie publică in conformitate cu prevederile Legea nr. 98/2016 privind achiziţiile publice, a normelor de aplicare si a legislatiei specifice si incidente, asigurând instruirea directă a personalului din subordine.
19. Iniţiază procedurile de achiziţie publică în baza referatelor de necesitate întocmite de către structurile de specialitate din cadrul Spitalului de Boli Cronice Sf. Luca, in conformitate cu prevederile legale in vigoare, precum si introducerea datelor in programul informatic.
20. Solicita de la compartimentul beneficiar al achizitici elaborarea documentatiei (caiet de sarcini/specificatii tehnice) cu privire la produse, lucrari, servicii.
21. Verifica facturile primite de la furnizori din punct de vedere al realitatii, regularitatii si legalitatii.
22. Îndeplineşte obligaţiile referitoare la publicitate (transmiterea către SICAP a anunţului de intenţie, participare, atribuire), în conformitate cu prevederile legislaţiei privind atribuirea contractelor de achiziţie publică.
23. Asigură aplicarea şi finalizarea procedurilor de atribuire a contractelor de achiziţii publice în conformitate cu prevederile legale şi procedurile interne.
24. Participă în comisiile de evaluare a ofertelor având ca obiect achiziţii publice.
25. Transmite contractele de achiziţie către structurile beneficiare.
26. Urmăreşte perioada de valabilitate a contractelor de achiziţie publică în vigoare şi întocmeşte actele adiţionale pentru prelungirea acestora.
27. Urmăreşte contractele de achiziţii şi informează şefii ierarhici ori de câte ori apar încălcări ale clauzelor contractuale.
28. Realizează achiziţiile directe.
29. Coreleaza valoarea bugetelor cu necesarul solicitat de catre celelalte compartimente beneficiare ale Spitalului de Boli Cronice "Sf. Luca" (eficienta utilizarii fondurilor publice).
30. Indeplineşte obligaţiile referitoare la publicitate, astfel cum sunt acestea prevăzute de legislatia din domeniu in vigoare.
31. Răspunde de păstrarea obiectelor de inventar si mijloacelor fixe pe care le are în dotare.
32. Indeplineşte orice alte atribuţii din domeniu, stabilite de seful ierarhic şi prevăzute de legislaţia în domeniu.
33. Intreprinde demersurile necesare pentru înregistrarea/reînnoirea/recuperarea înregistrării autorităţii contractante în SICAP sau recuperarea certificatului digital, dacă este cazul.
34. Coordonează arhivarea documentelor gestionate în cadrul biroului şi predarea acestora la arhiva Spitalului de Boli Cronice "Sf. Luca".
35. Răspunde pentru îndeplinirea atribuţiilor stabilite prin actele normative cu caracter general sau special în vigoare, prin Regulamentul Intern, ce revin biroului.
36. Respectă normele P.S.I., normele de tehnica securităţii şi protecţiei muncii;

"Document care conține date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protecție a Datelor (UE)679/2016"

37. Monitorizează valabilitatea contractelor încheiate de spital pentru furnizarea diferitelor produse sau servicii, ăn special cele critice, şi aduce la cunoştinţă din timp managerului şi comitetului director despre apropierea termenului de finalizare a contractului;
38. Verifică lunar, anual sau ori de câte ori este nevoie corectitudinea şi concordanţa evidenţei contabile cu evidenţa tehnico-operativă a gestionarilor şi semnalează atingerea stocurilor minime stabilite pentru fiecare gestiune;

Art. 42.6 Compartiment Urmărire şi Derulare Contracte - atribuţii:

1. Colectarea, centralizarea şi administrarea informaţiilor, după caz, şi a documentelor prezentate de către Contractant, având în vedere prevederile Contractului, prin care sunt indicate termenele de predare, pe baza cerinţelor de raportare ce se regăsesc în Caietul de sarcini/documentul descriptiv;
2. Efectuarea recepţiilor/ rapoartelor/ documentelor/ situaţiilor de lucrări/ situaţiilor de plată ale Contractului, după caz;
3. Îndeplinirea tuturor condiţiilor stabilite în cadrul Contractului pentru a considera activităţile Contractului ca fiind finalizate şi rezultatele finale ca fiind acceptate;
4. Arhivarea corespunzătoare a tuturor evidenţelor (înregistrărilor) Contractului, conform procedurilor interne stabilite;
5. Acceptarea rezultatelor/livrabilelor obţinute din derularea Contractului finalizate prin semnarea, după caz, a proceselor-verbale de recepţie parţială/finală, după caz, de către Comisia de recepţie a produselor/serviciilor/lucrărilor, desemnată prin Decizie a Managerului.
6. Păstrarea în format electronic - scanat a copiilor contractelor de achiziţii produse/servicii/lucrări, precum şi toate documentele aferente acestora.
7. Verificarea constituirii garanţiei de bună execuţie în conformitate cu prevederile contractuale;
8. Ţinerea evidenţei scrisorilor de garanţie de bună execuţie, garanţiilor de plată, asigurărilor aferente contractelor încheiate;
9. La îndeplinirea condiţiilor contractuale notifică Biroul Financiar Contabil despre încheierea contractului şi posibilitatea rambursării/restituirii garanţiilor;
10. Dacă pe parcursul scrisorii de bună execuţie intervin situaţii care fac necesară executarea acesteia, va fi comunicat Biroului Financiar Contabilitate care va pune la dispoziţia Persoanelor cu atributii in fisa postului, nominalizate prin decizia managerului toate datele necesare pentru întocmirea notificărilor si demararea procedurilor în vederea executării scrisorii de garanţie.
11. A. Pentru acordurile cadru, în vederea încheierii de contracte subsecvente:
    - Primesc de la şefii birou/compartimente/servicii beneficiare a achiziţiei, Referatul de necesitate pentru achiziţionarea de produse în vederea analizei verificării şi încadrării în parametrii acordului cadru;
    - Se asigură că Referatul de necesitate conţine: Obiectul achiziţiei; Justificarea necesităţii; Descrierea produsului; Completat de către compartiment/serviciu/secţie:

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

Stocul existent/secţie; Completat de către biroul financiar – contabil: stocul existent în contabilitate (din magazie), articolul bugetar, disponibilul financiar pe articol bugetar la data înocmirii referatului, sursa de finanţare Preţ estimativ, defalcat pe produs/lună, total, în lei, cu TVA şi fără TVA inclusă

- Completează în rubrica aferentă din Referatul de necesitate: Valoarea maximă din acordul cadru; Cantitatea consumată până la data întocmirii referatului;
- Verifică Stocul/secţie completat în referatul de necesitate de compartiment/serviciu/secţie, precum şi Stocul/magazie completat de biroul financiar contabil
- În cazul în care, în urma analizei, Referatul de necesitate nu se încadrează în parametri acordului cadru, acesta se va retransmite secţiei solicitante pentru refacere.
- Dacă în urma analizei Referatul de necesitate se încadrează în parametri acordului cadru, acesta se transmite spre avizare Directorului Financiar Contabil pentru a-şi urma fluxul;

B. Pentru comenzile aferente contractelor subsecvente:

- Primesc de la şefii birou/compartimente/servicii beneficiare a achiziţiei, Referatul de necesitate pentru comanda de produse în vederea analizei verificării şi încadrării în parametrii contractului subsecvent aferent acordului cadru;
- Se asigură că Referatul de necesitate conţine: Obiectul comenzii, Justificarea necesităţii, Descrierea produsului, Completat de către compartiment/serviciu/secţie: Stocul existent/secţie; Completat de către biroul financiar – contabil: stocul existent în contabilitate (din magazie), articolul bugetar, disponibilul financiar pe articol bugetar la data întocmirii referatului,sursa de finanţare,Preţ estimativ, defalcat pe produs/lună, total, în lei, cu TVA şi fără TVA inclusă
- Completează în rubrica aferentă din Referatul de necesitate: Valoarea maximă din acordul cadru; Valoarea maximă din contractul subsecvent; Cantitatea consumată până la data întocmirii referatului de necesitate din contractul subsecvent aferent acordului cadru; Cantitatea consumată până la data întocmirii referatului de necesitate din contractul subsecvent aferent acordului cadru;
- Verifică Stocul/secţie completat în referatul de necesitate de compartiment/serviciu/secţie, precum şi Stocul/magazie completat de biroul financiar contabil
- În cazul în care, în urma analizei, Referatul de necesitate nu se încadrează în parametri contractului, acesta se va retransmite secţiei solicitante pentru refacere.
- Dacă în urma analizei Referatul de necesitate se încadrează în parametri contractului, acesta se transmite spre avizare Directorului Financiar Contabil pentru a-şi urma fluxul;

C. Pentru încheierea contractelor de servicii:

- Primesc de la şefii birou/compartimente/servicii beneficiare a achiziţiei, Referatul de necesitate pentru achiziţionarea de servicii în vederea analizei, verificării şi încadrării în buget;

"Document care conţine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protecţie a Datelor (UE) 679/2016"

- Se asigură că Referatul de necesitate conține: Obiectul achiziției, Justificarea necesității, Descrierea serviciului, Completat de către biroul financiar – contabil: articolul bugetar, disponibilul financiar pe articol bugetar, sursa de finanțare, Preț estimativ, defalcat pe lună, total, în lei, cu TVA și fără TVA inclusă
- În cazul în care, în urma analizei, Referatul de necesitate nu se încadrează în disponibilul financiar pe articol bugetar și sursa de finanțare, acesta se va retransmite secției solicitante pentru refacere.
- Dacă în urma analizei Referatul de necesitate se încadrează în disponibilul financiar pe articol bugetar și sursa de finanțare, acesta se transmite spre avizare Directorului Financiar Contabil pentru a-și urma fluxul;

D. Pentru încheierea contractelor de lucrări:

- Primesc de la șefii birou/compartimente/servicii beneficiare a achiziției, Referatul de necesitate pentru achiziționarea de lucrări în vederea analizei, verificării și încadrării în buget;
- Se asigură că Referatul de necesitate conține: Obiectul achiziției, Justificarea necesității, Descrierea lucrării, Completat de către biroul financiar – contabil: articolul bugetar, disponibilul financiar pe articol bugetar,sursa de finanțare, Preț estimativ, total, în lei, cu TVA și fără TVA inclusă
- În cazul în care, în urma analizei, Referatul de necesitate nu se încadrează în disponibilul financiar pe articol bugetar și sursa de finanțare, acesta se va retransmite secției solicitante pentru refacere.
- Dacă în urma analizei Referatul de necesitate se încadrează în disponibilul financiar pe articol bugetar și sursa de finanțare, acesta se transmite spre avizare Directorului Financiar Contabil pentru a-și urma fluxul;

E. Pentru comenzi - altele decât cele menționate mai sus:

- Primesc de la șefii birou/compartimente/servicii beneficiare a achiziției, Referatul de necesitate pentru achiziționarea de servicii în vederea analizei, verificării și încadrării în buget;

12. Asigură corespondența cu contractanții pentru derularea contractelor în bune condiții de legalitate;
13. Primește facturile înregistrate la secretariatul spitalului, verifică existența rezoluției managerului și le înregistrează în Registrul propriu
14. Monitorizează și verifică îndeplinirea tuturor cerințelor contractului privind cantitatea, valoarea și termenele de livrare/execuție, Verifică data de facturare în conformitate cu perioada de derulare a contractului, pentru a se asigura că sunt respectate termenele de plată, iar respectivele costuri sunt facturate la momentul potrivit;
15. Verifică informațiile din factură astfel încât aceasta să fie emisă în conformitate cu prevederile contractuale și legislația aplicabilă în domeniu;
16. Urmărește respectarea termenelor de livrare/prestare/executare prevăzute în contract;

"Document care conține date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protecție a Datelor (UE)679/2016"

17. Vizează facturile cu "responsabil contract" şi "certific realitatea, regularitatea şi legalitatea";
18. După ce se asigură că facturile au ataşate toate documentele aferente, le înaintează persoanelor desemnate pentru aplicarea vizei "bun de plată". După primirea vizei "bun de plată" , în termen de maxim 2 zile lucrătoare, primeşte facturile de la persona responsabilă cu viza "bun de plată" şi le transmite Biroului Financiar Contabil spre verificare şi aplicarea "Vizei CFP";
19. În cazul în care responsabilul de contract constată abateri de la conformitate cu cerinţele tehnice ale contractului, va întreprinde toate demersurile necesare pentru informarea contractantul cu privire la măsurile ce trebuie luate pentru remedierea acestora ;
20. Păstrează un dosar care să conţină următoarele: contractul şi actele adiţionale (în copie), toată corespondenţa contractului, inspecţii, înregistrări, notificări, decizia de numire ca derulator de contract, rapoarte de deplasare (dacă este cazul), emailuri, avize de însoţire a mărfii, etc.
21. Transmit comenzi ferme, altele decât cele aferente contractelor existente.

Art. 42.7 Compartiment Securitatea Muncii, PSI, Protectie Civila şi Situatii de Urgenta - atributii:

1. Identificarea pericolelor si evaluarea riscurilor pentru fiecare componenta a sistemului de munca;
2. Evaluarea riscurilor cu privire la securitatea si sanatatea in munca la nivelul intreprinderii si/sau unitatii, inclusiv pentru grupurile sensibile la riscuri specifice, trebuie revizuita, cel putin, in urmatoarele situatii:

b) ori de cate ori intervin schimbari sau modificari in ceea ce priveste tehnologia, echipamentele de munca, substantele ori preparatele chimice utilizate si amenajarea locurilor de munca/posturilor de munca;

c) dupa producerea unui eveniment;

d) la constatarea omiterii unor riscuri sau la aparitia unor riscuri noi;

e) la utilizarea postului de lucru de catre un lucrator apartinand grupurilor sensibile la riscuri specifice;

3. Elaborarea de instructiuni proprii pentru completarea si/sau aplicarea reglementarilor de securitate si sanatate in munca, tinand seama de particularitatile activitatilor unitatii, precum si ale locurilor de munca/posturilor de lucru, si difuzarea acestora in unitate, numai dupa ce au fost aprobate de catre angajator;
4. Propunerea atributiilor si raspunderilor in domeniul securitatii si sanatatii in munca, ce revin lucratorilor, corespunzator functiilor exercitate, care se consemneaza in fisa postului, cu aprobarea angajatorului;
5. Intocmirea unui necesar de documentatii cu caracter tehnic de informare si instruire a lucratorilor in domeniul securitatii si sanatatii in munca;
6. Elaborarea tematicii pentru toate fazele de instruire in domeniul securitatii si sanatatii in munca, stabilirea, in scris, a periodicitatii instruirii adecvate pentru fiecare loc de munca si verificarea insusirii si aplicarii de catre salariati a informatiilor primite;

Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016

7. Elaborarea programului de instruire-testare la nivelul unitatii;
8. Stabilirea zonelor care necesita semnalizare de securitate si sanatate in munca, stabilirea tipului de semnalizare necesar si amplasarea conform prevederilor Hotararii Guvernului nr. 971/2006 privind cerintele minime pentru semnalizarea de securitate si/sau sanatate la locul de munca;
9. Evidenta echipamentelor de munca si urmarirea ca verificarile periodice si, daca este cazul, incercarile periodice ale echipamentelor de munca sa fie efectuate de persoane competente, conform prevederilor legale in domeniu, privind cerintele minime de securitate si sanatate pentru utilizarea in munca de catre lucratori a echipamentelor de munca;
10. Identificarea echipamentelor individuale de protectie necesare pentru posturile de lucru din spital si intocmirea necesarului de dotare a lucratorilor cu echipament individual de protectie, conform prevederilor Hotararii Guvernului nr. 1.048/2006 privind cerintele minime de securitate si sanatate pentru utilizarea de catre lucratori a echipamentelor individuale de protectie la locul de munca;
11. Elaborarea programelor de optimizare a capacităţii de apărare împotriva incendiilor în domeniul de activitate al spitalului;
12. Face propuneri de reglementări tehnice şi organizatorice a activităţii de apărare împotriva incendiilor în domeniul specific;
13. Controlează modul de aplicare a prevederilor legale pentru apărarea împotriva incendiilor, în cadrul spitalului;
14. Elaborează şi supune spre analiză conducătorului instituţiei, raportul anual de evaluare a nivelului de apărare împotriva incendiilor;
15. Elaborează şi înaintează spre aprobare programe de informare şi educaţie specifică;
16. Elaborarea, indeplinirea, monitorizarea si actualizarea planului de prevenire si protectie;
17. Verificarea insusirii si aplicarii de catre toti salariatii a masurilor prevazute in planul de prevenire si protectie, a instructiunilor proprii, precum si a atributiilor si responsabilitatilor ce le revin in domeniul securitatii si sanatatii in munca stabilite prin fisa postului;
18. Asigurarea intocmirii planului de actiune in caz de pericol grav si iminent, conform prevederilor legale si asigurarea ca toti lucratorii sa fie instruiti pentru aplicarea lui;
19. Evidenta meseriilor si a profesiilor prevazute de legislatia specifica, pentru care este necesara autorizarea exercitarii lor;
20. Monitorizarea functionarii sistemelor si dispozitivelor de protectie, a aparaturii de masura si control, precum si a instalatiilor de ventilare sau a altor instalatii pentru controlul noxelor in mediul de munca;
21. Verificarea starii de functionare a sistemelor de alarmare, avertizare, semnalizare de urgenta, precum si a sistemelor de siguranta;
22. Efectuarea controalelor interne la locurile de munca, cu informarea, in scris, a angajatorului asupra deficientelor constatate si asupra masurilor propuse pentru remedierea acestora;

CAPITOLUL VI

CONSILIILE SI COMISIILE FUNCTIONALE DIN CADRUL SPITALULUI

Art. 43 In cadrul spitalului funcţionează:

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectia a Datelor (UE)679/2016"

- Consiliul medical
- Consiliul Etic
- Nucleul de calitate
- Comisia de analiza a rezultatelor utilizarii protocoalelor si ghidurilor de practica adoptate de spital
- Comisia multidiscipinara pentru analiza cazurilor complexe
- Comisia de arbitraj privind oportunitatea unei interventii medicale
- Comisia de analiza a deceselor
- Comisia medicamentului
- Comisia de control intern managerial,
- Comisia de disciplina,
- Comisia de etica pentru studii clinice
- Comisia de securitate şi sănătate în muncă
- Celula de urgenta
- Comisia de coordonare a implementării managementului calităţii si serviciilor de sanatate, precum si serviciile şi siguranţa pacienţilor şi de pregătire a spitalului pentru evaluare

Art. 44 (1) Consiliul Medical constituit in conformitate cu art. 186 din L.95/2006 si OMS 863/2004 este alcatuit din şefii de secţii, şefii de laboratoare şi farmacistul-şef.

(2) Directorul medical este presedintele Consiliului Medical.

(3) Atribuţiile Consiliului Medical sunt urmatoarele:

a) evaluează necesarul de servicii medicale al populaţiei deservite de spital şi face propuneri pentru elaborarea planului de dezvoltare a spitalului pe perioada mandatului, planul anual de furnizare de servicii medicale al spitalului, planul anual de achiziţii publice cu privire la achiziţia de aparatură şi echipamente medicale, medicamente şi materiale sanitare;

b) îmbunătăţirea standardelor clinice şi a modelelor de practică în acordarea serviciilor medicale specifice, inclusiv prin analizarea abaterilor de la protocoalele de diagnostic şi tratament şi abordarea multidisciplinară a actului medical, în scopul cresterii siguranţei actului medical şi a gradului de satisfacţie a pacienţilor;

c) stabileşte modul de colaborare a medicilor curanţi cu medicii din serviciile paraclinice precum şi regulile de organizare şi desfăşurare a consulturilor interdisciplinare pentru pacienţii cu situaţii medicale complexe, cu implicarea medicilor şi specialiştilor atât din spital cât şi din afara lui;

d) monitorizarea şi evaluarea activităţii medicale desfaşurate în spital în scopul creşterii performanţelor profesionale şi utilizării eficiente a resurselor alocate;

e) elaborarea proiectului planului de achizitii al spitalului în limita bugetului estimat;

f) luarea măsurilor şi monitorizarea rezultatelor acestora pentru întărirea disciplinei economico-financiare la nivelul compartimentelor medicale clinice şi paraclinice ale spitalului;

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

g) participă la elaborarea Regulamentului de Organizare şi Functionare şi a Regulamentului Intern al spitalului;

h) desfaşoară activitatea de evaluare şi monitorizare a calităţii şi eficientei activităţilor medicale desfaşurate în spital, activitate ce se desfaşoară impreuna cu nucleul de calitate;

i) stabileşte reguli privind activitatea clinică, profesională, protocoalele terapeutice (inclusiv protocoale pentru terapia durerii) şi răspunde de aplicarea şi respectarea acestora;

j) înaintează managerului propuneri cu caracter organizatoric pentru îmbunătăţirea activităţilor medicale desfaşurate în spital;

k) evaluează necesarul liniilor de gardă şi face propuneri managerului cu privire la structura şi numărul acestora la nivelul spitalului, după caz;

l) înaintează managerului propuneri pentru elaborarea planului de formare şi perfecţionare continuă a personalului medico-sanitar;

m) normelor asigură respectarea de etică profesională şi deontologie medicală la nivelul spitalului colaborând în acest sens cu Colegiul Medicilor din România;

n) stabileşte responsabilităţile pe categorii de personal pentru fişele posturilor personalului medical, sanitar şi auxiliar angajat;

o) analizează şi ia decizii în situaţia existentei unor cazuri medicale deosebite (de ex: cazuri complexe care necesită o abordare multidisciplinară, de durată, morţi subite etc.);

p) participă, alături de manager, la organizarea asistenţei medicale în caz de dezastre, epidemii şi alte situaţii speciale;

q) abordează din perspectiva multidisciplinară respectarea bunelor practici în prescrierea şi utilizarea, pe bază de protocol, a medicamentelor şi antibioticelor şi consumul de medicamente la nivelul spitalului (prin implicarea, pe lângă medicul curant, a specialiştilor din laboratorul de analize medicale sau a celor din serviciul de prevenire a infecţiilor asociate) în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirea polipragmaziei şi a rezistenţei la medicamente;

r) supervizează respectarea normelor în vigoare referitoare la completarea documentaţiei medicale a pacienţilor trataţi, asigurarea confidenţialităţii datelor medicale, transmiterea datelor despre starea pacientului către terţi (persoane juridice), în condiţiile legii, stabilirea regulilor pe care se bazează transmiterea informaţiilor despre pacient conform acordului acestuia sau eliberarea acestora către pacient, aparţinător sau împuternicit, constituirea arhivei medicale a spitalului;

s) avizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activităţi de cercetare medicală în condiţiile legii;

t) avizează, la propunerea şefilor de secţie, condiţiile de depozitare, prescriere, eliberare şi administrare a medicamentelor stupefiante, psihotrope, a medicaţiei cu risc înalt sau cu caracteristici asemănătoare precum şi modalităţile de respingere a medicamentelor incompatibile;

u) stabileşte şi verifică respectarea regulilor privind accesul la pacientul în stare terminală, reglementează modul de comunicare în caz de degradare a stării medicale sau de deces al pacientului, inclusiv situaţiile de izolare şi identificare a pacientului decedat;

v) reprezintă spitalul în relaţiile cu organizaţii profesionale din ţară şi facilitează accesul personalului medical la informaţii medicale de ultimă oră;

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

w) analizează și solutionează sugestiile, sesizările și reclamațiile pacienților tratați în spital referitoare la activitatea medicală a spitalului;

x) stabilește regulile de gestionare pe secție a soluțiilor concentrate de electroliți, cu accent pe depozitarea în siguranță, utilizarea imediată, eliminarea deșeurilor, etichetarea specifică și identificarea produsului administrat;

y) stabilește regulile privind încetarea furnizării asistenței medicale a pacientului, cu respectarea cadrului etic și legal;

z) stabilește regulile obligatorii pentru tot personalul medical superior referitor la înregistrarea audio / foto / video a pacienților în scop medical, didactic sau de cercetare;

aa) întocmește rapoarte scrise către comitetul director cu privire la activitatea desfășurata si formulează propuneri pentru eficientizarea activităților medicale;

bb) asigurarea obtinerii celei de-a doua opinii medicale, la solicitarea apartinatorului, din partea unui alt medic al spitalului sau din afara lui;

Art. 45 Consiliul etic - în conformitate cu prevederile Ordinul Ministrului Sănătății nr. 1502/2016 pentru aprobarea componenței și atribuțiilor Consiliului etic din cadrul spitalelor publice.

Consiliul etic este numit prin Decizie internă a managerului. și este format din 7 membri, cu următoarea reprezentare:

(a) 4 reprezentanți aleși ai corpului medical al spitalului;

(b) 2 reprezentanți aleși ai asistenților medicali din spital;

(c) un reprezentant ales al asociațiilor de pacienți;

Consilierul juridic va asigura suportul legislativ pentru activitatea Consiliului etic al spitalului.

Secretarul Consiliului etic este un angajat cu studii superioare, desemnat prin decizia managerului să sprijine activitatea Consiliului etic. Secretarul și consilierul juridic au obligația participării la toate ședințele Consiliului etic, fără a avea drept de vot. Membrii Consiliului etic, precum și secretarul și consilierul juridic beneficiază cu prioritate de instruire în domeniul eticii și integrității. Consiliul etic este alcătuit din membri permanenți; pentru fiecare membru permanent și pentru secretar există câte un membru supleant.

În alegerea și desemnarea membrilor Consiliului etic se vor respecta prevederile Ordinul Ministrului Sănătății nr. 1502/2016 pentru aprobarea componenței și atribuțiilor Consiliului etic din cadrul spitalelor publice.

Consiliul etic este condus de un președinte ales prin vot secret dintre membrii acestuia.

Durata mandatului de membru permanent sau supleant al Consiliului etic este de 3 ani. Cu 30 de zile înainte de finalizarea mandatului, procedura de selecție se reia, pentru asigurarea continuității în funcționarea Consiliului Etic.

În cazul motivat de absență a unui membru, acesta este înlocuit de membrul supleant. În caz de absență a președintelui, membrii Consiliului Etic aleg un președinte de ședință, prin vot secret.

În termen de cel mult 30 de zile de la vacantarea unui loc, managerul are obligația de a demara procedurile necesare pentru completarea componenței Consiliului Etic.

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

Principii de funcționare a Consiliului Etic:

(a) Consiliul etic este independent de ierarhia medicală și de îngrijiri a spitalului. Este interzisă orice tentativă de influențare a deciziilor membrilor Consiliului de etică. Orice astfel de tentativă este sesizată Comisiei de disciplină.

(b) Membrii Consiliului etic trebuie să precizeze existența unei legături directe sau indirecte, de natură familială, ierarhică ori financiară, cu persoanele fizice sau juridice implicate în speța supusă analizei consiliului. În cazul în care un membru se află în una dintre aceste situații, acesta este informat de secretarul Consiliului de etică și nu poate participa la ședințele ocazionate de cercetarea cazului respectiv, fiind înlocuit de către membrul supleant.

(c) Activitatea membrilor Consiliului etic se bazează pe imparțialitate, integritate, libertate de opinie, respect reciproc și pe principiul supremației legii. Nerespectarea acestor principii poate conduce la excluderea membrilor respectivi, în baza votului a două treimi din membrii Consiliului etic.

Art. 46 Atribuțiile Consiliului etic sunt următoarele:

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

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

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

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

- cazurile de încălcare a principiilor morale sau deontologice în relația pacient - cadru medico- sanitar și auxiliar din cadrul spitalului, prevăzute în legislația specifică;
- încălcarea drepturilor pacienților de către personalul medico-sanitar și auxiliar, prevăzute în legislația specifică;
- abuzuri săvârșite de către pacienți sau personalul medical asupra personalului medico-sanitar și auxiliar, prevăzute în legislația specifică;
- nerespectarea demnității umane;

e) emite avize etice, ca urmare a analizei situațiilor definite de lit. d);

f) sesizează organele abilitate ale statului ori de câte ori consideră că aspectele unei spețe pot face obiectul unei infracțiuni, dacă acestea nu au fost sesizate de reprezentanții spitalului sau de către petent;

g) sesizează Colegiul Medicilor ori de câte ori consideră că aspectele unei spețe pot face obiectul unei situații de malpraxis;

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

i) întocmește conținutul comunicărilor adresate petenților, ca răspuns la sesizările acestora;

j) emite hotărâri cu caracter general ce vizează spitalul;

"Document care conține date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protecție a Datelor (UE)679/2016"

k) aprobă conținutul rapoartelor întocmite semestrial și anual de secretarul Consiliului etic;

l) analizează rezultatele implementării mecanismului de feedback al pacientului;

m) analizează și avizează regulamentul de ordine interioară al spitalului și face propuneri pentru îmbunătățirea acestuia;

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

o) oferă, la cerere, consiliere de etică pacienților, aparținătorilor, personalului medico-sanitar și auxiliar.

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

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

Ședințele sunt conduse de către președinte sau, în lipsa acestuia, de către persoană decisă prin votul secret al membrilor prezenți.

Cvorumul ședințelor se asigură prin prezența a cel puțin 5 dintre membrii consiliului etic, inclusiv președintele de ședință.

Prezența membrilor la ședințele consiliului etic se confirmă secretarului cu cel putin o zi înainte de întrunire. În cazul absenței unuia dintre membrii consiliului, secretarul solicită prezența membrului supleant respectiv.

Deciziile se adoptă prin vot secret, cu majoritate simplă. În cazul în care în urma votului membrilor consiliului etic se înregistrează o situație de paritate, votul președintelui este decisiv.

Exprimarea votului se poate face „pentru" sau „împotriva" variantelor de decizii propuse în cadrul ședinței consiliului etic.

În situația în care speța supusă analizei implică o problemă ce vizează structura de care aparține unul dintre membrii consiliului etic, acesta se recuzează, locul său fiind preluat de către supleant. În cazul în care și supleantul se găsește în aceeași situație de incompatibilitate, acesta se recuzează, speța fiind soluționată fără participarea celor doi, cu respectarea cvorumului.

La fiecare ședință a consiliului etic se întocmește un proces-verbal care reflectă activitatea desfășurată și deciziile luate.

Consiliul etic asigură confidențialitatea datelor cu caracter personal, inclusiv după soluționarea sesizărilor în conformitate cu prevederile legale în vigoare - Legea nr. 46/2003;Regulamentul (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor); Membrii consiliului depun declarația prevăzuta în anexa nr. 3. Încălcarea confidențialității de către orice membru al consiliului etic atrage răspunderea conform reglementărilor în vigoare.

Sesizarea unui incident de etică poate fi făcută de către:

(a) pacient, aparținător sau reprezentantul legal al acestuia;

(b) personalul angajat al spitalului;

(c) oricare altă persoană interesată.

"Document care conține date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protecție a Datelor (UE)679/2016"

Sesizările sunt adresate managerului unității sanitare și se depun la registratură sau prin completarea formularului online aflat pe pagina web a unității sanitare.
Fiecare sesizare primește un număr de înregistrare comunicat persoanei care o înaintează. Număr de înregistrare primește și sesizarea electronică.
Analiza sesizărilor și emiterea unei hotărâri sau a unui aviz etic, după caz, se face în cadrul ședinței consiliului etic.
Raportul Consiliului etic este încărcat în sistemul informatic securizat în termen de 7 zile de la finalizarea semestrului și în termen de 15 zile de la finalizarea anului. Modelul de raport al consiliului de etică se regăsește în anexa la Ordinul Ministrului Sănătății nr. 1502/2016 pentru aprobarea componenței și atribuțiilor Consiliului etic din cadrul spitalelor publice.
Nerespectarea prevederilor legate de organizarea și funcționarea Consiliului etic se poate constata de către Compartimentul de integritate din cadrul Ministerului Sănătății, de echipele de control sau audit ale Ministerului Sănătății sau de către reprezentanții de la nivel județean sau ai municipiului București din cadrul direcțiilor de sănătate publică.
Nerespectarea prevederilor legate de organizarea și funcționarea Consiliului etic se sancționează prin obligația anulării procedurii de constituire a Consiliului etic și organizarea unei noi proceduri.

Art. 47 Nucleul de calitate funcționează în conformitate cu prevederile Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare și ale Ordinului 559/2001 al C.N.A.S privind înființarea nucleelor de calitate în unitățile spitalicești.

a) organizarea și derularea procesului de auditare clinică a activităților, de monitorizare internă și evaluare a calității serviciilor medicale și a calității îngrijirilor medicale asigurate de compartimentele clinice și paraclinice ale spitalului pe baza indicatorilor activității clinice și financiare și a informațiilor și datelor privind percepția aparținătorilor;
b) prezentarea propunerilor de îmbunătățire a activităților în scopul creșterii calității serviciilor medicale asigurate de secții și laboratoare și de către spital, în ansamblu;
c) asigură managementul evenimentelor santinelă atât pentru pacient cât și pentru personalul medical, a evenimentelor adverse, near-miss cât și a celor nedorite, prin desfășurarea continuă a activităților de monitorizare, identificare, analizare și prelucrare a acestora (inclusiv cele referitoare la administrarea soluțiilor concentrate de electroliți) și informarea oportună a directorului medical și a managerului spitalului;
d) pe baza rezultatelor monitorizării realizate de secțiile și compartimentele spitalului, evaluează dacă sunt probleme sau neconformități privind identificarea pacientului de către personalul medical, sanitar și auxiliar din secții sau laboratoarele de investigații paraclinice;
e) intocmeste rapoarte lunare de activitate către comitetul director si consiliul medical cu privire la activitatea desfășurată si formuleaza propuneri pentru eficientizarea activitatilor.

Art. 48 Componenta Nucleului de calitate se stabilește prin decizie internă a managerului astfel: șefii de secții, șefii de laboratoare, farmacistul-șef.

Art. 49 Obiectivele Nucleului de calitate

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

Misiunea nucleului de calitate este asigurarea şi garantarea calitatii serviciilor oferite de spital pacienţilor precum si comunităţii pe care o deserveşte, în anasmblul ei, în acest sens fiind necesară atingerea următoarelor obiective:

1. Dezvoltarea unui sistem de management al calitatii si serviciilor medicale atat la nivelul fiecarui sector de activitate, cat si pe ansamblul intregii organizatii;
2. Elaborarea unui manual al calitatii specific organizatiei, popularizarea acestuia la nivelul fiecarui angajat, verificarea cunoasterii si intelegerii conceptului de calitate si a importantei acestuia;
3. Pregatirea continua a personalului in vederea aplicarii componentelor sistemului de management specifice fiecarui sector de activitate si cunoasterii atributiilor individuale in acest sens;
4. Implementarea sistemului de management al calitatii si serviciilor de sanatate la nivelul tuturor sectoarelor de activitate din organizatie;
5. Respectarea permanenta de catre angajati a criteriilor stabilite pentru indeplinirea standardelor de calitate asumate de organizatie;
6. Actualizarea periodica (ori de cate ori este nevoie) a parametrilor/procedurilor care concura la indeplinirea criteriilor specifice fiecarui standard.

Art. 50 Atributii si responsabilitati ale membrilor nucleului de calitate:

1. participa obligatoriu la sedintele nucleului de calitate, atat la cele ordinare cat si la cele extraordinare;
2. elaboreaza si aplica intocmai regulamentul propriu de functionare al nucleului de calitate;
3. administreaza bazele de date necesare popularii aplicatiei informatice de dezvoltare a sistemului de management al calitatii si serviciilor de sanatate;
4. analizează, pe baza modalităţilor de verificare a îndeplinirii criteriilor furnizate de aplicaţie, gradul de conformitate cu standardele de calitate prestabilite;
5. identifica si/sau construiesc parametrii constitutivi ai sistemului de calitate, functie de necesitatile de satisfacere / verificare a standardelor;
6. utilizeaza modele standard de elaborare a procedurilor in vederea asigurarii uniformitatii, conformitatii si facilitatii la nivelul intregii organizatii;
7. pregateste personalul angajat al organizatiei in vederea cunoasterii parametrilor de lucru specifici fiecarui sector de activitate si verifica modul de implementare al sistemului de management al calitatii si serviciilor de sanatate la nivel de compartiment;
8. monitorizeaza respectarea / actualizarea parametrilor specifici de calitate in activitatile curente ale fiecarui compartiment;
9. analizeaza neconformitatile si elaboreaza rapoarte catre responsabilii de proces / activitate apreciata ca neconforma, precum si catre managerul de compartiment;
10. elaboreaza lunar planul de lucru al nucleului pentru luna viitoare si stabilesc calendarul de activitati subsecvente;
11. inregistreaza la nivelul secretariatului nucleului toate documentele de lucru, organizeaza evidenta si realizeaza arhivarea cu respectarea unui sistem reglementat de stocare electronica si fizica;
12. utilizeaza un sistem certificat de siguranta si securitate a documentelor si bazelor de date;

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

13. stabilesc custodele documentelor de calitate la nivelul fiecarui sector de activitate si verifica periodic integritatea si disponibilitatea acestora;
informeaza direct managementul asupra neconformitatilor considerate critice pentru organizatie, asigurand un sistem operativ de feed-back al informarii;
14. colaboreaza cu organismele de audit extern selectate de management in vederea realizarii de radiografii precise si complete ale fiabilitatii si gradului de respondenta a sistemului de management al calitatii si serviciilor de sanatate la nevoile organizatiei / asteptarile clientilor;
15. elaboreaza rapoarte de activitate periodice catre Reprezentantul managementului pentru calitate si serviciilor de sanatate (RMC), care poate fi angajat al organizatiei sau consultant extern;
16. se documenteaza permanent asupra modificarii sau completarii standardelor aplicabile domeniului de ingrijire a sanatatii si elaboreaza propuneri de dezvoltare/actualizare in consecinta a propriului sistemului de management al calitatii;
17. participa anual la cursuri de perfectionare in domeniul calitatii si informeaza personalul organizatiei asupra calendarului evenimentelor de formare si dezvoltare profesionala de specialitate;
18. participa la elaborarea planului strategic al organizatiei, propunand obiectivele in domeniu in concordanta atat cu studiile de marketing dar mai ales cu proiectiile de infrastructura si resurse umane preconizate ca fezabile si necesare.
19. se subordoneaza in toate activitatile curente coordonatorului nucleului de calitate, pe care il informeaza prioritar asupra gradului de indeplinire a sarcinilor curente, rezultatelor obtinute si deficientelor constatate.

Art. 51 Comisia de analiză a rezultatelor utilizării protocoalelor şi ghidurilor de practică adoptate în spital functioneaza in conformitate cu Legea nr. 95/2006 privind reforma in domeniul sănătăţii, cu modificările şi completările ulterioare; O.M.S.P. nr. 921/2006 privind stabilirea atribuţiilor Comitetului Director din cadrul spitalului public; Ordinul 1059 din 2 septembrie 2009 pentru aprobarea ghidurilor de practica medicala.

Art. 52. Componenta nominala a comisiei a fost propusa de catre Consiliul Medical si se stabileste prin decizie internă a Managerului.

Art. 53 Atributiile Comisiei stabilite şi aprobate în şedinţa comitetului director sunt :
1. elaboreaza protocolul de practica, terapeutic sau de diagnostic si tratament, algoritmul de diagnosticare corespunzatoare ghidului de practica;
2. evalueaza situatia actuala, prin analiza de tip SWOT si prin evidentierea urmatoarelor aspecte:
- modelul actual al practicii medicale
- conditiile locale
- personalul
- sistemele
- structurile
- influentele interne si externe

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

3. posibilele bariere si facilitati in vederea implementarii;
4. pregateste participantii si modul de implementare a ghidului sau protocolului, prin organizarea de intalniri cu tot personalul din sectie si prezentarea protocoalelor elaborate;
5. supune protocoale elaborate spre avizare Consiliului Medical si, ulterior, aprobarii de catre conducerea Spitalului;
6. promoveaza folosirea ghidului de practica si protocoalele elaborate prin pliante, note interne, prezentari ale ghidului de practica;
7. intocmste planul pentru procesul de implementare;
8. monitorizeaza aplicarea planului de implementare, modificarea planului, evaluarea progreselor prin audituri, la termene regulate si analizarea lor in cadrul echipei.
9. evalueaza impactul si revizuieste ghidurile sau protocoalele implementate, supune modificarile avizarii Consiliului Medical si aprobarii Comitetului Director.
10. toate activitatile Comisiei vor fi consemnate in procese verbale de sedinta.

Art. 54 Comisia interdisciplinara pentru analiza cazurilor complexe

Art. 54. (1) La propunerea directorului medical se constituie, prin decizie a managerului, comisia interdisiciplinară pentru analiza cazurilor complexe.

(2) Atribuţiile acestei comisii sunt urmatoarele:
1. prezintă şi analizează zilnic cazurile complexe, stabilite ca atare de catre medicul curant;
2. defineşte diagnosticul principal şi diagnosticele secundare ale pacientului respectiv;
3. agrează un plan terapeutic,
4. monitorizează evoluţia şi ajustează tratamentul în funcţie de informaţiile suplimentare primite pe parcursul spitalizării.

Art. 55 Comisia de arbitraj privind oportunitatea unei intervenţii medicale

Art. 55. (1) Comisia de arbitraj se constituie la nevoie ad-hoc, prin decizie a managerului, la solicitarea medicului curant sau apartinatorilor, reprezentantilor legali ai pacientilor care nu isi pot exprima consimtamantul, in situatiile in care apartinatorii sau reprezentantii desemnati ai pacientului nu sunt de acord cu interventiile terapeutice propuse de medicul curant si la propunerea Consiliului Medical.

(2) Comisia se compune dintr-un presedinte (directorul medical) si cel putin 3 membri arbitrali (medici din spital, altii decat medicul curant), desemnati de manager, la propunerea Consiliului medical.

(3) Presedintele comisiei, directorul medical, asigura conducerea curenta a litigiului si exercita atributiile referitoare la organizarea si administrarea litigiului arbitral.

(4) Comisia are urmatoarele **atributii:**

a) la cererea partilor, asigura organizarea arbitrajului;
b) analizeaza toate aspectele medicale si bioetice ale cazului respectiv;

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE) 679/2016"

c) solutioneaza cazul prin luarea deciziei referitoare la interventia terapeutica care se va aplica pacientului, decizie semnata de intreaga comisie;
d) consemneaza in registrul comisiei de arbitraj, prin secretariatul comisiei, toate punctele de vedere si decizia finala.

Art. 56 (1) Comisia de analiza a deceselor intraspitalicesti

Comisia de analiză a deceselor intraspitalicești functioneaza în conformitate cu prevederile Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătătii, cu modificările și completările ulterioare, ale Legii nr. 104/2003 privind manipularea cadavrelor, si ale H.G. nr.451/2004 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Legii nr.104/2003.

(2) Atribuții:

1. analizează datele medicale obținute din Foaia de observație, investigațiile paraclinice, diagnosticul anatomo-patolog necroptic (macroscopioc si histopatologic);
2. evidențiază gradul de concordanță diagnostică între diagnosticul la internare, la externare și final(anatomo-patologic) având ca scop cresterea gradului de concordanta diagnostica;
3. realizeaza o statistica a deceselor din spital, pe secții și a numărului de necropsii în raport cu numărul de internări din spital, evidențiind totodată patologia cea mai frecventă a deceselor;
4. dezbate cazurile, aduce in atentie cele mai noi și corespunzatoare tratamente medicale care se aplică pacienților din spital, reprezentand o modalitate de creștere a nivelului științific al echipei medicale.

Comisia se intrunește ori de cate ori este nevoie, dar nu mai puțin de o dată pe trimestru. Procesele-verbale ale ședințelor Comisiei se înaintează spre analiza managerului, directorului medical și consiliului medical.

Art. 57 Comisia medicamentului - atributii:

1. stabilește coordonatele principale privind consumul de medicamente la nivelul spitalului, în vederea utilizării judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei și a rezistenței la medicamente;
2. stabileste prioritatile in ceea ce priveste politica de achizitii de medicamente;
3. stabileste necesarul si prioritatile in baza propunerilor facute de șefii de secții, avizata in aceasta privinta, propuneri ce vor fi inaintate spre aprobare catre Consiliul medical;
4. stabileste o lista de medicamente de bază obligatorii, care să fie în permanență accesibile în farmacia spitalului, specifice fiecărei secții, determinata pe rationalitatea incidentei cazuisticii generale pentru raționalizarea si eficientizarea utilizării lor în practica medicală;
5. stabileste o lista de medicamente care se achiziționează doar în mod facultativ, pentru cazuri bine selecționate și documentate medical;
6. analizeaza referatele de necesitate trimise de Manager/Director medical, în vederea aprobării și avizarii lor de către medicii specialiști pe profilul de acțiune al medicamentului solicitat;
7. verifica continuu stocul de medicamente de bază, pentru a preveni disfuncțiile în asistența medicală;

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

8. verifica ritmic cheltuielile pentru medicamente şi analiza lor în funcţie de raportarea lunară a situaţiei financiare;
9. elaboreaza ghiduri terapeutice pe profiluri de specialitate medicală bazate pe bibliografie naţională şi internaţională şi pe condiţiile locale/când se va impune;
10. comisia poate solicita rapoarte periodice de la şefii de secţie privind administrarea de medicamente în funcţie de incidenţa diferitelor afecţiuni;
11. comisia poate dispune întreruperea administrării de medicamente cu regim special în cazul când acel tratament se consideră inutil;
12. analizeaza oportunitatea introducerii referatelor de urgenţă, pentru medicamente, în necesarul estimativ;
13. analizeaza oricând necesarul şi oportunitatea achiziţiei de medicamente, urmând a face propuneri consiliului medical vizând eficienţa utilizării fondurilor publice;
14. inaintează Consiliului medical propuneri pentru introducerea în planul anual de achiziţii publice de medicamente, necesar fundamentat în urma evaluării şi analizei cazuisticii.

Cvorumul de lucru al Comisiei medicamentului este de jumatate plus unu din numarul total al membrilor, iar deciziile se iau cu jumatatea simpla a celor prezenti.

Art. 58 Comisia de monitorizare a Controlului Intern Managerial este constituită în baza Ordinului nr. 600/2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităţilor publice pentru aprobarea Codului controlului intern managerial şi are scopul de a monitoriza, coordona şi îndruma din punct de vedere metodologic implementarea şi dezvoltarea propriului sistemul de control managerial. Este formată din membrii comitetului director, ai consiliului medical şi salariaţi ai compartimentelor spitalului nominalizaţi prin decizia internă a managerului şi are următoarele atribuţii:

a) asigurarea îndrumării metodologice a implementării controlului intern managerial şi monitorizarea progreselor înregistrate prin şedinţe semestriale;

b) elaborarea chestionarelor de control intern pentru fiecare standard care urmează a fi dezvoltat (implementat), în vederea evaluării conformităţii în raport cu cerinţele standardului;

c) elaborarea programului de dezvoltare a Controlului Intern Managerial, cu responsabilităţi concrete şi termene de realizare, program ce urmează a fi implementat de către personalul spitalului;

d) analizează obiectivele şi activităţile aferente pentru domeniul de activitate de care răspunde şi identifică potenţialele riscuri la acestea;

e) informează personalul din compartimentul din care face parte cu privire la demersurile ce urmează a fi realizate în cadrul procesului de gestionarea riscurilor;

f) solicită formularea de propuneri privind identificarea de riscuri asociate obiectivelor asumate, inclusiv riscurile la corupţie sau cele referitoare la respectarea drepturilor pacientului, determinarea nivelului probabilităţii şi impactului şi acţiunile de contracarare;

g) evaluează potenţialele riscuri din perspectiva impactului şi probabilităţii, le determină nivelul şi stabileşte cele mai adecvate acţiuni de contracarare sau gestionare;

h) transmite informaţiile persoanei desemnate cu întocmirea şi actualizarea Registrului de riscuri;

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE) 679/2016"

i) elaborează Registrul de Riscuri la nivelul spitalului prin centralizarea registrului riscurilor elaborate la nivelul fiecărui compartiment (secție, laborator, serviciu, birou, compartiment);

j) actualizează anual Registrul Riscurilor în urma analizei efectuate de Comisia de monitorizare a Controlului intern managerial, pe baza deciziei luate de Comitetul Director;

k) elaborează informarea anuală privind gestionarea riscurilor la nivelul spitalului, pe baza rapoartelor întocmite la nivelul compartimentelor și o transmite Comisiei de Monitorizare pentru identificarea celor mai eficiente măsuri de gestionare a problemelor identificate pe baza analizelor de risc;

l) avizează forma finală a Registrului de riscuri cu modificările stabilite în cadrul ședinței și asigură implementarea acțiunilor prevăzute în Registrul de riscuri;

m) intocmeste rapoarte scrise către comitetul director cu privire la activitatea desfășurată si formulează propuneri pentru eficientizare.

n) realizează, în cadrul organizat, unitar sau pe subcomisii, evaluări responsabile ale modului de funcționare a compartimentelor din sfera de responsabilitate și propune măsuri pertinente de soluționare a problemelor identificate;

o) intocmeste rapoarte scrise către comitetul director cu privire la activitatea desfășurată si formulează propuneri pentru eficientizare.

Art. 59 (1) Comisia de Disciplina - Atribuții:

1. Inregistraza sesizarea si stabileste termene pentru cercetarea disciplinara a faptelor cuprinse in sesizare.
2. Audiaza salariatul cu privire la faptele pe care le-a săvârșit și care pot constitui abateri disciplinare, la primul termen la care se întrunește; La același termen vor fi audiați și salariații care erau prezenți sau trebuiau să fie prezenți în locul și data cand a avut loc fapta;
3. Comunică concluziile celor audiați, după prima audiere;
4. Comunică celui acuzat acuzația ce i se aduce, copii ale actelor comisiei care stau la baza acuzației și îi acordă un termen de 2 zile lucrătoare pentru a-și formula, într-o notă explicativă apărarea, în scris, și pentru a prezenta noi probe în favoarea sa, inclusiv martori, dacă se consideră că există o abatere disciplinară;
5. Dă curs apărărilor salariatului, formulate în scris, sau exprimate oral în fata comisiei, după primirea Notei explicative;
6. Propune sau nu o sancțiune disciplinară, după cercetarea apărărilor salariatului si dupa deliberare;
7. Neprezentarea salariatului la convocarea făcută, fără un motiv obiectiv, dă dreptul angajatorului să dispună sancționarea fără efectuarea cercetării disciplinare prealabile.
8. În cursul cercetării disciplinare prealabile, salariatul are dreptul să formuleze și să susțină toate apărările în favoarea sa și să ofere toate probele și motivațiile pe care le consideră necesare, precum și dreptul de a fi asistat , la cererea sa, de către un reprezentant al sindicatului al carui membru este;
9. În cadrul cercetării se vor stabili faptele și urmările acestora, imprejurările în care au fost săvârșite, precum și orice date concludente pe baza cărora să se poată stabili existența sau inexistența vinovației;
10. Activitatea de cercetare a abaterii disciplinare impune stabilirea următoarelor aspecte:

a) Împrejurările în care fapta a fost savârsită;
b) Gradul de vinovaţie al salariatului;
c) Consecinţele abaterii disciplinare;
d) Comportarea generală în serviciu a salariatului;
e) Eventualele sancţiuni disciplinare suferite anterior de acesta;
11. Lucrările comisiei de disciplină se consemnează într-un registru de procese-verbale;

În baza propunerii comisiei de disciplină anagajatorul va emite decizia de sancţionare.La stabilirea sancţiunii, angajatorul se va ţine seama de cauzele şi gravitatea faptei, de împrejurările în care fapta a fost comisă, de gradul de vinovăţie a salariatului, de eventualele sancţiuni dsicplinare suferite anterior de acesta.

Art. 59. (2)) In activitatea sa comisia de disciplină va respecta prevederile art.247-252 din Codul muncii, precum şi cele ale Contractului colectiv de muncă la nivel de grup de unitati aflate in administrarea/subordinea Administratiei Spitalelor si Serviciilor Medicale Bucuresti, pentru anii 2020-2022 ,inregistrat la ASSMB sub nr. 20257 DG/22.07.2020 si la Ministerul Muncii si Protecţiei Socialea sub nr.789/18.08.2020.

Art. 60 Comisia de etica pentru studii clinice – atributii:

1. Se pronunta asupra realizarii de studii clinice si tratamente experimentale efectuate pe pacientii internati.
2. Comisia de etica are obligatia de a-si formula opinia inaintea inceperii oricarui studiu clinic pentru care a fost solicitata.
3. Comisia de etica isi formuleaza opinia tinand cont in special de urmatoarele elemente:

a. releventa studiului clinic si proiectul acestuia;
b. o evaluare satisfacatoare atat a beneficiilor anticipate, cat si a riscurilor;
c. protocol;
d. calificarea adecvata a investigatorului si a personalului ajutator;
e. brosura investigatorului;
f. calitatea facilitatilor;
g. caracterul adecvat si complet al informatiilor care trebuie furnizate, precum si procedura de urmat pentru obtinerea consimtamantului exprimat in cunostinta de cauza; este necesara, de asemenea justificarea cercetarii la persoane incapabile sa isi exprime consimtamantul in cunostinta de cauza conform dispozitiilor Cap.IV din Norma referitoare la implementarea regulior de buna practica in desfasurarea studiilor clinice efectuate cu medicamente de uz uman, aprobată prin OMS nr. 904/2006;
h. prevederea de indemnizatii sau compensatii cu caracter reparatoriu in caz de prejudicii sau deces, imputabile studiului clinice;
i. orice asigurare sau indemnizatie care acopera responsabilitatea investigatorului si a sponsorului;

j. sumele si, atunci cand este cazul, modalitatea de retribuire sau compensare a investigatorilor si subiectilor studiului clinic si elementele relevante ale oricarui contract intre sponsor si locul studiului;
k. modalitatile de recrutare a subiectilor.

Un studiu clinic poate fi inceput numai daca riscurile si inconvenientele previzibile au fost apreciate comparativ cu beneficial anticipat pentru subiectul studiuluisi pentru alti pacienti actuali si viitori.

Un studiu clinic poate sa inceapa numai in cazul in care comisia de etica si Agentia Nationala a Medicamentului au ajuns la concluzia ca beneficiile anticipate pe plan terapeutic si in domeniul public justifica riscurile si poate fi continuat numai daca respectarea acestei exigente este monitorizata permanent;

4. Comisia de etica isi formeaza opinia intr-un termen de maximum 60 de zile calendaristice de la data primirii cererii in forma corecta si corespunzatoare, pentru a-si comunica opinia motivate solicitantului si A.N.M.;
5. In timpul perioadei de examinare a cererii, comisia de etica nu poate formula decât o singura cerere pentru informatii suplimentare la informatiile suplimentare deja furnizate de solicitant. Termenul prevzaut la art.3 se suspenda pana la primirea informatiilor suplimentare.
6. Prevederile de mai sus se completeaza cu prevederile Normei referitoare la implementarea regulilor de buna practica in desfasurarea studiilor clinice efectuate cu medicamente de uz uman, aprobate prin OMS nr. 904/2006 si ale Hotararii nr. 6/2014 a Consiliului Stiintific al Agentiei Nationale a Medicamentului si Dispozitivelor Medicale de aprobare a Reglementarilor privind autorizarea de catre Agentia Naţionala a Medicamentului si a Dispozitivelor Medicale a studiilor clinice/notificarea la Agentia Naţionala a Medicamentului si a Dispozitivelor Medicale a studiilor noninterventionale efectuate cu medicamente de uz uman in Romania .

Art. 61 Celula de urgenta - regulamentul privind organizarea, atributiile si functionarea celulei de urgenta

Dispozitii generale

Regulamentul de organizare, atributiile si functionarea celulei de urgenta, este emis prin decizie a managerului si adus la cunostinta persoanelor care ocupa functii conform art. 2, fiind reactualizat ori de câte ori situatia o impune.

(1) Organizarea celulei de urgenta

1. Celula de urgenta se constituie si functioneaza potrivit legii, sub conducerea nemijlocita a conducatorului institutiei publice (denumit in continuare conducatorul unităţii), ca organism de sprijin al managementului situatiilor de urgenta.
2. Organizarea celulei de urgentă

- Preşedintele (Seful) celulei de urgenta – este conducatorul unitatii.
- Vicepreşedintele celulei de urgenţă – este un director adjunct sau director medical.
- Inspectorul de protectie civila – este persoana incadrata cu atributii in domeniul protectiei civile si a situatiilor de urgenta .

(2) Incadrarea se face in functie de clasificarea institutiei publice din punct de vedere al protectiei civile si in functie de complexitatea si volumul atributiilor de serviciu ce revin inspectorului de protectie civila acesta putand indeplini prin cumul si atributiile cadrului tehnic in domeniul apararii impotriva incendiilor.

(3) Membrii celulei de urgenta– sunt persoane incadrate cu atributii in domeniul protectiei civile.

1. Membru cu probleme de organizare si pregatire pentru interventie = sef departament/ compartiment/ sector etc.;
2. Membru cu probleme tehnice si de instiintare-alarmare = sef departament/compartiment/sector etc ;
3. Membru cu probleme de adapostire si deblocare-salvare = sef departament/compartiment/sector ;
4. Membru cu probleme de protectie N.B.C. si sanitare= sef departament / compartiment/ sector etc.;
5. Membru cu probleme logistice = sef department/compartiment/ sector etc.;

(4) Celula de urgenta se constituie din personalul aparatului propriu.

(5) In functie de clasificarea unitatii, numarul membrilor poate fi marit sau micsorat, functiile cumulate putand fi separate.

(6) Membrii celulei de urgenta se numesc prin decizie a conducatorului unitatii.

(7) Componenta nominala a celulei de urgenta este prezentata in dosarul cu organizarea de protectie civila.

(8) Activitatea desfasurata de celula de urgenta face parte din sarcinile de serviciu.

(9) Atributiile celulei de urgenta :

1. Celula de urgenta răspunde in fața conducatorului unitatii de activitatea desfășurată pe linia protectiei civile si situatii de urgenta si are urmatoarele atributii principale :

a) Identifica si gestioneaza tipurile de riscuri generatoare de dezastre din cadrul unitatii;

b) Organizeaza serviciul de urgenta privat, asigurand incadrarea formatiilor componente- cu personal si dotarea acestora cu aparatura si materialale specifice tipului de interventie pentru care au fost constituite (dacă este cazul) ;

c) Executa pregatirea de protectie civila (generala si de specialitate/ teoretica si practica si prin participare la exercitiile de alarmare publica) a formatiilor din serviciul de urgenta privat si a salariatilor, conform planului anual de pregatire aprobat de conducatorul unitatii si intocmit in baza dispozitiunii de pregatire emisa in baza ordinului prefectului / primarului, dupa caz.

d) Instruirea salariatilor privind protectia civila se asigura impreuna cu instructajele de prevenire si stingere a incendiilor.

e) Pregatirea preventiva a salariatilor va avea ca obiective: informarea cu privire la pericolele la care sunt expusi, masurile de autoprotectie ce trebuie indeplinite, mijloacele de protectie puse la dispozitie, drepturile si obligatiile ce le revin conform prevederilor legii protectiei civile, precum si obligatiile ce le revin si modul de actiune pe trimpul situatiilor de urgenta.
Participarea salariatilor la instruire constituie sarcina de serviciu.

f) Asigura initierea, calificarea, perfectionarea sau specializarea inspectorului de protectie civila, a membrilor celulei de urgenta, a sefului serviciului de urgenta privat si a altor persoane cu atributii in domeniul protectiei civile, prin cursuri, convocari, instructaje, etc. initiate de Centrul National de Pregatire pentru Managementul Situatiilor de Urgenta, prin centrele zonale ale acestuia.

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

g) Stabileste metode si procedee specifice de protectie a salariatilor si a populatiei (in cazul in care in incinta unitatii este zilnic un aflux masiv de cetateni), precum si a bunurilor materiale proprii.
h) Asigura mijloacele financiare si materiale necesare construirii, amenajarii, intretinerii, modernizarii: punctelor de comanda (de conducere), a adaposturilor de protectie civila, a sistemului de instiintare-alarmare, mijloacelor de protectie, interventie, a mijloacelor necesare procesului de pregatire, organizand evidenta, depozitarea, conservarea si intretinerea acestora.
i) Constituie rezervele financiare si tehnico-materiale specifice in situatii de urgenta sau de conflict armat.
j) Asigura aplicarea masurilor de mascare si de camuflare a surselor luminoase si calorice.
k) Studiaza si stabileste modul de adaptare si folosire a mijloacelor tehnice si utilajelor proprii pentru nevoi de protectie civila.
l) Organizeaza si asigura starea de operativitate si capacitatea de interventie optima a serviciului de urgenta privat, pentru limitarea si inlaturarea oportuna a efectelor dezastrelor si a efectelor atacurilor din aer pe timpul conflictelor armate, reducerea pierderilor de vieti omenesti si restabilirea utilitatilor afectate.
m) Informeaza oportun inspectoratul pentru situatii de urgenta judetean (centrul operational) si celelalte organisme cu responsabilitati in domeniul managementului situatiilor de urgenta despre: starile potentiale generatoare de situatii de urgenta sau despre producerea unei situatii de urgenta in cadul unitatii.
n) Evalueaza situatiile de urgenta produse, stabilind masuri si actiuni specifice pentru gestionarea acestora si urmareste indeplinirea lor.
o) Organizeaza si asigura evacuarea salariatilor si a bunurilor materiale proprii in situatii speciale, in conformitate cu prevederile planurilor intocmite in acest scop.
p) Elaboreaza „planuri de actiuni si masuri de prevenire, avertizare a salariatilor (populatiei) si de gestionare a situatiilor de urgenta specifice tipurilor de risc la care poate fi expusa unitatea si de pe raza localitatii / judetului''.
q) Indeplineste si alte atriburii referitoare la protectia civila, potrivit legislatiei in vigoare.

(10) Analiza activitatii de protectie civila va cuprinde:

1. Stadiul realizarii masurilor de protectie civila stabilite si prevazute in planurile de protectie civila (organizare, instiintare-alarmare, pregatire, baza materiala, cheltuieli etc) ;
2. Modul in care au fost indeplinite obligatiile de catre fiecare membru al celulei de urgenta ;
3. Activitatea desfasurata de serviciul de urgenta privat si de catre formatiunea de interventie rapida de serviciu ;
4. Situatii de urgenta produse, cauze, modul de interventie, concluzii rezultate ;
5. Analizarea cauzelor care au determinat neajunsurile constatate ;
6. Masuri concrete si termene pentru remedierea neajusurilor si imbunatatirea activitatii de protectie civila.

(11) Materialele de analiza se intocmesc de catre fiecare membru al celulei de urgenta, pe specialitatile functiilor de încadrare si se inainteaza sefului celulei de urgenta spre analiza. Materialul centralizat va fi intocmit de inspectorul de protectie civiala.

(12) Atributiile preşedintelui, vicepreşedintelui si ale membrilor celulei de urgenta:

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

A. Președintele celulei de urgenta

1. Organizeaza, conduce si raspunde de intreaga activitate a celulei de urgenta.
2. Stabileste organigrama de protectie civila a unitatii pe care o conduce, in baza prevederilor legislatiei care reglementeza activitatea de protectie civila in Romania si prin solicitarea consultantei tehnice a specialistilor din cadrul Inspectoratului pentru Situatii de Urgenta al Municipiului Bucuresti, Inspectia de prevenire, Servicul protectie civila.
3. Verifica periodic modul de indeplinire, de catre toti membrii celulei de urgenta a obligatiilor ce le revin si a modului de indeplinire a sarcinilor stabilite.
4. Verifica intocmirea pana la *01 martie* a planului cu principalele activitati de protectie civila, planificarea si evidenta pregatirii de protectie civila si aproba planul prin decizie interna. Aproba tematicile si graficele de pregatire a celulei de urgenta, a formatiilor din serviciul de urgenta privat si a intregului personal incadrat in munca.
5. Prevede fondurile necesare realizarii masurilor de protectie civila.
6. Verifica controalele ce le executa membrii celulei de urgenta pe intreg teritoriul unitatii, cel putin o data pe trimestru si aproba documentul de control.
7. Emite dispozitii scrise individual pentru membrii celulei de urgenta si dispozitie scrisa colectiva pentru formatiile ce constituie serviciul de urgenta privat, verificand aducerea acestora la cunostinta personalului incadrat, conform organigramei de protectie civila-structura de incadrare.
8. Ordona organizarea „subunitatii de interventie", verificand incadrarea cu personal, dotarea cu mijloace de protectie si interventie, modul de desfasurare a activitatii, modul de actiune pe timpul situatiilor de urgenta prin folosirea unor metode ca: exercitii de alarmare, exercitii de interventie si alte activitati practice, care sa oglindeasca eficienta acestei structuri in situatia producerii unei urgente civile, in unitatea pe care o conduce.
9. Organizeaza si controleaza activitatea de protectie civila ce o desfasoara membrii celulei de urgenta si personalul de serviciu pe timpul reviziilor, reparatiilor, punerii in functiune a unor mijloace tehnice, pe timpul situatiilor speciale, in zilele de sarbatori legale, dupa terminarea programului de lucru si in situatii de urgente civile.
10. Verifica modul de executare a pregatirii (teoretice si practice) de protectie civila, corelata cu specificul activitatii ce se desfasoara in unitate, marimea unitatii, numarul personalului incadrat in munca cu tipurile de riscuri specifice unitatii si tipurile de riscuri conexe, conducand exercitiile si aplicatiile de protectie civila planificate.
11. Verifica indeplinirea tuturor masurilor stabilite in vederea anuntarii unitatilor de pe aceeasi platforma sau invecinate si a localitatilor, cartierelor de locuinte sau locatii locuite (unde este cazul) referitor la tipurile de risc specifice unitatii si a modalitatii de instiintare/ alarmare a acestora in situatia producerii unei urgente civile in unitatea proprie.
12. Studiaza impreuna cu membrii celulei de urgenta tipurile de risc specifice si efectele acestora in situatii de urgente civile, precum si posibilitatea incadrarii unitatii in prevederile Legii nr. 59/2016 privind controlul asupra pericolelor de accident major în care sunt implicate substanțe periculoase , intocmind si inaintand documentele specificate in Hotararea de guvern, Agentiei Regionale de Protectia Mediului si Inspectoratului pentru Situatii de Urgenta al Municipiului Bucuresti (Inspectia de Prevenire / Seviciul protectie civila) in timpul stabilit.

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

13. Organizeaza impreuna cu membrii celulei de urgenta si cu specialistii pe linie de protectie a mediului, protectia muncii, responsabilul cu apararea impotriva incendiilor si cu experti pe domenii de activitati intocmitrea *„planului la urgenta interna''* verificand viabilitatea acestuia prin antrenamente, exercitii, aplicatii, la care vor participa cu forte si mijloace unitatile de pe aceeasi platforma, unitatile / localitatile invecinate si fortele de cooperare si sprijin. Verifica pregatirea tuturor metodelor prin care se testeaza viabilitatea „planului la urgenta interna'' si anunta Serviciul de protectie civila din cadrul Inspectiei de prevenire a Inspectoratului pentru Situatii de Urgenta al Municipiului Bucuresti, data executarii activitatilor mentionate.
14. Incheie protocoale, conventii, planuri de cooperare cu organismele ce au reponsabilitati si posibilitati in managementul situatiilor de urgenta si care pot fi solicitate in situatia producerii unei urgente civile. Sa permita acesul acestora in unitatea pe care o conduce, in scop de recunoastere, instruire sau antrenamente si sa asigure participarea serviciului propriu de urgenta privat la exercitiile si aplicatiile de interventie organizate la nivelul Inspectoratului pentru Situatii de Urgenta al Municipiului Bucuresti .
15. In situatia producerii unei urgente civile, la propunerile membrilor celulei de uregenta – decide modul de interventie si conduce aceasta activitate, stabilind masuri pentru restabilirea capacitatii de actiune a serviciului de urgenta privat.
16. Informeaza, trimestial si la sfarsitul fiecarui an, esalonul superior propriu si Servicul de protectie civila din cadrul Inspectiei de prevenire a Inspectoratului pentru Situatii de Urgenta al Municipiului Bucuresti, asupra activitatii de protectie civila desfasurata, in unitatea pe care o conduce, prin intocmirea si inaintarea unor rapoarte de analiza a activitatii de protectie civila.
17. Conduce sedintele celulei de urgenta, respectand metodologia de lucru.
18. Participa la sedintele pentru care este convocat de catre Inspectoratului pentru Situatii de Urgenta al Municipiului Bucuresti, luand masuri, impreuna cu membrii celulei de urgenta, pentru realizarea cerintelor stabilite de inspectorat si a celor stabilite cu prilejul efectuarii controalelor.
19. Indeplineste toate prevederile din Legea nr. 481 din 08.11.2004 privind protectia civila, republicata in Monitorul oficial nr.554/22.07.2008 si din celelalte acte normative care reglementeaza activitatea de protectie civila, precum si prevederile ordinelor si dispoziţiilor primite de la ministerul de resort.
20. Ordona executarea si a altor activitati considerate necesare pentru prevenirea producerii unor situatii de urgenta civila, in unitatea pe care o conduce, pentru o interventie rapida si eficienta in situatia producerii unui dezastru, avand in vedere reducerea pierderilor de vieti omenesti si protectia factorilor de mediu.
21. Aplica sanctiuni in conformitate cu prevederile Legii nr. 481 din 08.11.2004 privind protectia civila, republicata in Monitorul Oficial nr. 554/22.07.2008, membrilor celulei de urgenta pentru neindeplinirea atributiilor pe linie de protectie civila, care potrivit legii sunt sarcini de serviciu.
22. Stabileste o persoana care va redacta documentele de protectie civila si care va tine si evidenta acestora pe suport magnetic.

B. Vicepreşedintele celulei de urgenţă

Se subordoneaza sefului celulei de urgenta si are urmatoarele obligatii:

1. Este locţiitorul legal al preşedintelui (şeful) celulei de urgenta, pe linie de protectie civila şi situaţii de urgenta.
2. În lipsa conducătorului unităţii, îndeplineşte în totalitate atribuţiile acestuia.
3. Conduce şi coordonează acţiunile de intervenţie în situaţii de urgenţă.
4. Coordonează activitatea membrilor celulei de urgenţă şi sprijină desfăşurarea activităţilor de prevenire şi pregătire a personalului .
5. Executa si alte activitati in conformitate cu metodologiile, regulamentele si instructiunile elaborate de Inspectoratul General pentru Situatii de Urgenta Bucuresti, a celor elaborate de ministerul de resort si a celor ordonate de seful celulei de urgenta.

C. Inspectorul de protectie civila

Se subordoneaza sefului celulei de urgenta si are urmatoarele obligatii:

1. Este membru şi secretar al celulei de urgenta, pe linie de protectie civila şi situaţii de urgenta.
2. Realizeaza activitatea de fundamentare a deciziilor interne privind activitatea de protectie civila.
3. Intocmeste impreuna cu membrii celulei de urgenta si a altor experti documentele de protectie civila si le prezinta spre aprobare sefului celulei de urgenta, sefului protectiei civile a localitatii sau judetului si conducerii Inspectoratul General pentru Situatii de Urgenta Bucuresti (dupa caz), le actualizeaza si revizuieste, in functie de situatia creata in unitate.
4. Asigura coordonarea instruirii si informarii in probleme de protectie civila a membrilor celulei de urgenta, personalului care incadreaza formatiile serviciului de urgenta privat si a personalului incadrat in munca (salariatii).
5. Participa la convocarile, instruirile, exercitiile, antrenamentele etc., organizate de Inspectoratul General pentru Situatii de Urgenta Bucuresti, inclusiv cu formatii din servicul de urgenta privat.
6. Pastreaza toate documentele de protectie civila, ale unitatii, inclusiv corespondenta pe linie de protectie civila.
7. Asigura pregatirea de protectie civila la toate nivelele.
8. Intocmeste cereri anuale si la rectificarea bugetara, pentru dotari de protectie civila si le prezinta spre aprobare sefului celulei de urgenta, urmarind procesul de achizitionare.
9. Acorda asistenta tehnica de specialitate pentru punerea in aplicare a tuturor masurilor de protectie civila, in unitate.
10. Actualizeaza periodic „evaluarea factorilor de risc si a efectelor acestora'', in cadrul unitatii si propune sefului celulei de urgenta, masuri de prevenire si interventie corespunzatoare, ce vor completa « planul de analiză şi acoperire a riscurilor » sau „ planul la urgenta interna''
11. Inainteaza Inspectoratul General pentru Situatii de Urgenta Bucuresti, Inspectia de prevenire, Serviciul protectie civila, datele necesare elaborarii „ planului la urgenta externa'' (unde este cazul).
12. Propune masuri pentru formarea personalului de specialitate cu responsabilitati in domeniul protectiei civile, in functie de necesitatile interne.
13. Tine evidenta evenimentelor periculoase produse pe linie de protecie civila si informeaza oportun, Inspectoratul General pentru Situatii de Urgenta Bucuresti, Centrul operational, prin personalul de serviciu despre un evenimentul produs, care a avut sau ar fi avut conotatii dezastruoase asupra sanatatii si vietii salariatilor, cetatenilor , mediului etc.

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

14. Prezinta documentele de protectie civila solicitate de inspectorii desemnati de Inspectoratul General pentru Situatii de Urgenta Bucuresti, a efectua controale, dând relatiile solicitate pe timpul controlului (inclusiv controlul practic pe teritoriul unitatii) si datele solicitate pe timpul cercetarii cauzelor unor urgente civile (evenimente).
15. Realizeaza schema (plan de situatie) unitatii cu sursele de risc.
16. Transmite membrilor celulei de urgenta si şefilor formatiilor din compunerea serviciului de urgenta privat-sarcinile repartizate spre indeplinire de catre seful celulei de urgenta.
17. Propune sefului celulei de urgenta suplimentarea dotarii structurilor de protectie civila cu mijloace de protectie si interventie si verifica modul de repartitie, gestionare si intertinere si de viabilitate al acerstora.
18. Studiaza impreuna cu loctiitorul tehnic posibilitatea adaptarii si folosirii mijloacelor tehnice si auto din dotare pentru nevoi de protectie civila.
19. Propune masuri pentru organizarea pazei si dotarea punctului de conducere a actiunilor de protectie civila.
20. Convoaca la ordinul sefului celulei de urgenta intreaga structura de protectie civila sau parti componente ale acesteia.
21. Convoaca membrii celulei de urgenta pentru desfasurarea sedintelor, bilanturilor si pentru organizarea activitatilor de instruire practice.
22. Tine permanent legatura cu persoana desemnata de seful celulei de urgenta pentru redactarea documentelor de protectie civila si care le stocheaza pe suport magnetic documentele si datele necesare desfasurarii in conditii optime a activitatilor de protectie civila, pentru eventuale revizuiri si actualizari etc.
23. In situatia producerii unei urgente civile propune masuri pentru restabilirea capacitatii de actiune a serviciului de urgenta privat.
24. Executa si alte activitati in conformitate cu metodologiile, regulamentele si instructiunile elaborate de Inspectoratul General pentru Situatii de Urgenta Bucuresti, a celor elaborate de ministerul de resort si a celor ordonate de seful celulei de urgenta.

D.Membru cu probleme de organizare si pregatire pentru interventie = sef departament/ compartiment/ sector etc.

Se subordoneaza sefului celulei de urgenta si are urmatoarele obligatii:

a) este seful cercetarii si conduce nemijlocit aceasta activitate.

b) participa impreuna cu inspectorul de protectie civila la intocmirea organigramei de protectie civila, a documentelor operative si a celor de cooperare cu structuri ce au responsabilitati si posibilitati in managementul situatiilor de urgenta.

c) incadreaza, cu personal specializat, formatiile ce fac parte din serviciul de urgenta privat.

d) tine evidenta serviciului de urgenta privat.

e) propune modificari si completari referitoare la organizarea serviciului de urgenta privat.

f) constituie si doteaza subunitatea de interventie rapida de serviciu, executand pregatirea acesteia prin exercitii de alarmare / interventie, in functie de tipurile de risc specifice unitatii.

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

g) propune dotarea serviciului de urgenta privat in functie de specificul misiunilor ce revin formatiilor din compunerea acestuia, adaptate la factorii de risc specifici unitatii.
h) participa la elaborarea planificarii si executa pregatirea pentru interventie a serviciului de urgenta privat, tinand evidenta pregatirii si a raportarilor catre Inspectoratul General pentru Situatii de Urgenta Bucuresti, Inspectia de prevenire, Serviciul protectie civila.
i) cunoaste situatia si posibilitatile formatiilor componente ale serviciului de urgenta privat, a celorlalte forte de interventie din unitate, precum si a fortelor de cooperare si sprijin.
j) va lua masuri ca prin intermediul statiei de amplificare (mai ales la unitatile cu aflux mare de public) sau prin intermediul altor mijloace (stabilite de seful celulei de urgenta) – personalul propriu si cetatenii sa fie informati in cazul in care acestia trebuie sa paraseasca incinta unitatii, luand masuri pentru prevenirea panicii. Personalul de la intrare – iesire sa cunoasca procedurile de anuntare a alarmei, de coordonare a cetatenilor, de prevenire a panicii etc.
k) asigura centralizarea datelor referitoare la efectele: dezastrelor, atacurilor din aer, actiunilor teroriste, le raporteaza in timp oportun sefului celulei de urgenta si le aduce la cunostinta membrilor celulei de urgenta si a pesonalului din serviciul de urgenta privat. Informeaza, despre situatia creata, vecinii, președintele comitetului județean pentru situații de urgență, Inspectoratul General pentru Situatii de Urgenta Bucuresti, si fortele de cooperare si sprijin.
l) conduce nemijlocit actiunile de interventie ale serviciului de urgenta privat in situatia producerii unei urgente civile.
m) in situatia producerii unei urgente civile participa la restabilirea capacitatii de actiune a serviciului de urgenta privat.
n) indeplineste alte activitati prevazute in legislatia ce reglementeaza activitatea de protectie civila in Romania si activitati date spre executie de catre seful celulei de urgenta.

E. Membru cu probleme tehnice si de instiintare-alarmare = sef departament / compartiment/ etc.

Se subordoneaza sefului celulei de urgenta si are urmatoarele obligatii:
a) intocmeste schema (planul de situatie) cu dispunerea in teritoriu a unitatii.
b) intocmeste planul constructiei unitatii cu: pozitiile cailor de acces pe teritoriul unitatii, intrarile – iesirile din incinta unitatii – pentru a fi folosite de fortele de interventie; Pozitioneaza traseele de trecere si intersectie a retelelor de transport a energiei electrice, termice, a produselor petroliere, a retelelor de canalizare, a conductelor de alimentare cu: gaze, apa – si stabileste masurile de refacere oportuna a acestora in caz de avarii sau distrugeri, ca urmare a producerii unei urgente civile, in situatii de conflict armat sau atac terorist.
c) marcheaza, pe schema, obiectivele cu risc major de producere a incendiilor, exploziilor, a celor care contin substante toxice, surse radioactive si biologice.
d) stabileste locul de dispunere a adaposturilor de protectie civila cu intrarile si iesirile de salvare.
e) stabileste impreuna cu sefii de sectoare / compartimente etc. masurile de protectie civila ce trebuie puse in aplicare pe timpul lucrarilor de intretinere, revizie, reparatie tehica la instalatii, dispozitive, masini si utilaje, pe timpul probelor mecanice si de rodaj, la punerea in functiune a utilajelor tehnologice etc., verificand realizarea practica a lor.

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

f) verifica modul de instruire de specialitate a personalului desemnat sa execute lucrarile mentionate la punctul „d''.

g) verifica zilnic modul in care este asigurata securitatea in punctele vulnerabile ale unitatii, inclusiv modul de amplasare si intretinere a mijloacelor de interventie in caz de incendiu, si ia masuri pentru inlaturarea imediata a neajunsurilor constatate, iar lunar intocmeste un raport pe care il prezinta sefului celulei de urgenta.

h) propune efectuarea de controale colective de protectie civila pe linie tehnica.

i) intocmeste documentele de instiintare –alarmare a celulei de urgenta si a serviciului de urgenta privat si le prezinta spre aprobare sefului celulei de urgenta. Asigura documentatia necesara pentru desfasurarea acestei activitati la secretariat si la serviciul de paza.

j) studiaza posibilitatile sistemului de telecomunicatii teritorial si propune modul de folosire al acestuia, pentru nevoi proprii de protectie civila.

k) propune completarea si perfectionarea dotarii cu mijloace de informatica, transmisiuni, instiintare, alarmare si achizitionarea dispozitivelor pentru actionarea centralizata a acestora.

l) propune masurile de protectie a sistemelor de transmisiuni impotriva bruiajului radio si actiunilor diversioniste.

m) in toate situatiile, urmareste exploatarea corecta a mijloacelor de transmisiuni si a celor de informatica.

n) conduce actiunea formatiunilor de specialitate, in situatii de urgente civile sau conflict armat, asigurand primirea si transmiterea oportuna a ordinelor, comunicatelor si semnalelor de alarmare.

o) stabileste masurile ce se impun pentru restabilirea capacitatii de actiune a fortelor si mijloacelor de transmisiuni - alarmare.

p) in situatii de urgente civile sau conflict armat -prezinta propuneri pe linie de specialitate pentru luarea deciziei de interventie de catre seful celulei de urgenta.

r) indeplineste alte activitati prevazute in legislatia ce reglementeaza activitatea de protectie civila in Romania si activitati date spre executie de către şeful celulei de urgenţă.

F.Membru cu probleme de adapostire si deblocare-salvare = sef departament / compartiment
Se subordoneaza sefului celulei de urgenta şi are următoarele obligaţii :

***Pe linie de adapostire are urmatoarele obligatii*:**

a) prezinta propuneri pentru amenajarea adaposturilor de protectie civila ;
b) organizeaza si coordoneaza activitatea de amenajare a spatiilor de adapostire in subsolul constructiilor existente, conform normelor stabilite de legislatia in vigoare ;
c) studiaza posibilitatea folosirii terenului pentru protectia salariatilor si a cetatenilor ;
d) organizeaza si pregateste echipele de adapostire ;
e) asigură marcarea adaposturilor, montarea in locuri vizibile a indicatorarelor„ spre adapost'' si afisarea regulilor de comportare a cetatenilor pe timpul ocuparii acestora.
f) controleaza intretinerea adaposturilor de protectie civila si evacuarea in timp oportun a materialelor.
g) organizeaza mentinerea ordinii si disciplinei pe timpul ocuparii spatiilor de adapostire.
h) tine evidenta adapostrurilor si face propuneri pentru completarea si modernizarea dotarii acestora.

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

Pe linie de deblocare - salvare are urmatoarele obligatii :

a) pregateste formatiile de deblocare – salvare, punand accent atat pe pregatirea de interventie propriu-zisa, cat si pe cunoasterea de catre personalul formatiilor a elementelor strict necesare interventiei ca: locul spatiilor in care se adapostesc cetatenii, trasecle de alimentare cu produse petroliere, apa, gaze, energie electrica, termica, de canalizare etc., a punctelor vulnerabile si in special a celor cu potential

ridicat de producere a incediilor, exploziilor, precum si a surselor ce contin substante toxice insustriale, surse radioactive sau biologice; cunoasterea unor notiuni elementare de constructie si cunoasterea concreta a caracteristicilor constructiilor din unitate.

b) face propuneri pentru dotarea acestora cu materiale de interventie.
c) prezinta propuneri de interventie sefului celulei de urgenta in vederea luarii deciziei.
d) conduce actiunea de interventie a formatiilor pentru deblocarea spatiilor, salvarea de vieti omenesti, impreuna cu formatiile sanitare si desfasoara activitatile, ce se impun, pentru restabilirea capacitatii de actiune.
e) indeplineste alte activitati prevazute in legislatia ce reglementeaza activitatea de protectie civila in Romania si activitati date spre executie de catre seful celulei de urgenta.

G.Membru cu probleme de protectie N.B.C. si sanitare.= sef departament / compartiment/ sector

Se subordoneaza sefului celulei de urgenta si are urmatoarele obligatii:

Pe linie de protectie nucleara, biologica si chimica are urmatoarele obligatii:

a) identifica factorii potentiali generatori de situatii de urgenta: nucleara, radiologica, biologica si chimica din unitatea proprie, apartinand unitatilor ce isi desfasoara activitatea pe aceeasi platforma sau unitatilor cu care se invecineaza.
b) face propuneri pentru incadrarea cu personal de specialitate a formatiilor de protectie NBC si pentru dotarea acestora in conformitate cu specificul misiunilor ce le au de indeplinit si cu normativele de inzestrare, in vigoare.
c) executa pregatirea pentru interventie a formatiilor NBC.
d) organizeaza (in functie de posibilitati si necesitati) P.D.P., P.D.M.T., P.D.E.
e) daca unitatea se incadreaza in prevederile HG nr. 804 din 25.07.2007 intocmeste documentele ce se impun si le inainteaza organismelor specificate in hotarare.
f) intocmeste, prin consultare, cu membrii celulei de urgenta Planul la urgenta interna, pe care il prezinta spre aprobare sefului celulei de urgenta.
g) intocmeste documentatia necesara pentru obtinerea acordului de mediu.
h) identifca sursele de aprovizionare cu decontaminatori, spilgel etc. si prezinta propuneri pentru achitionare sefului celulei de urgenta.

Pe linie sanitara are urmatoarele obligatii:

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

a) face propuneri pentru incadrarea cu personal de specialitate a formatiilor sanitare si pentru dotarea acestora in conformitate cu specificul misiunilor ce le au de indeplinit si cu normativele de inzestrare, in vigoare.
b) executa pregatirea pentru interventie a formatiilor sanitare.
c) organizeaza (in functie de posibilitati si necesitati) E.M.A., D.P.A.M.C., P.P.A.M.T.E., formatiuni voluntare pregatite de Crucea Rosie Romana – Filiala Bucuresti.
d) apeleaza la serviciile specializate pentru efectuarea analizelor sanitaro- epidemiologice a surselor de apa si a altor surse generatoare de epidemii etc. , stabilind masurile sanitaro – igienice si antiepidemice necesar a fi respectate in unitate pentru ptrevenirea imbolnavirii salariatilor si intocmeste documentatia pentru obtinerea avizului sanitar.
e) apeleaza la serviciile specializate pentru pregatirea personalului care incadreaza formatiile sanitare privitor la modul de acordare a primului ajutor persoanelor afetate de efectele situatiilor de urgeta.
f) face propuneri si se ocupa de realizarea si dotarea cu materiale a punctelor de prim ajutor – din toate sectoarele de activitate.
g) identifica sursele de aprovizionare cu medicamente, instrumentar si a altor materiale si mijloace necesare acordarii primului ajutor si transportului victimelor la unitatile spitalicesti si face propuneri sefului celulei de urgenta, privitor la achizitionarea acestora si la incheierea de conventii, protocoale etc.
h) participa la intocmirea „planului de evacuare'' stabilind locurile de aprovizionare cu apa, alimente, locurile de cazare si odihna etc.
i) indeplineste alte activitati prevazute in legislatia ce reglementeaza activitatea de protectie civila in Romania si activitati date spre executie de catre seful celulei dc urgenta.

H.Membru cu probleme logistice = sef departament / compartiment/ sector etc.

Se subordoneaza sefului celulei de urgenta si are urmatoarele obligatii:
a) de a cunoaste normele de inzestrare, in vigoare, a celulei de urgenta, serviciului de urgenta privat si a formatiunilor de interventie rapida de serviciu.
b) intocmeste planul de inzestrare cu aparatura, tehnica, mijloace de protectie, interventie a tuturor structurilor de protectie civila si planul de dezvoltare si modernizare a bazei tehnico – materiale de protectie civila.
c) de a cunoaste sursele de achizitionare in vederea aprovizionarii rapide si pentru restabilirea urgenta a capacitatii de actiune a structurilor de protectie civila.
d) pregateste formatiunile din subordine.
e) asigura fondul financiar necesar dotarii de protectie civila din bugetul propriu sau din alte surse legal constituite.
f) tine evideta dotarilor pe linie de protectie civila.
g) executa controlul gestionarii, intertinerii si conservarii mijloacelor de protectie civila.
h) precizeaza misiunile si repartizeaza formatiunile de transport si logistice in situatii de urgenta.
g) indeplineste alte activitati prevazute in legislatia ce reglementeaza activitatea de protectie civila in Romania si activitati date spre executie de catre seful celulei de urgenta.

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

Art. 61. (13) Metodologia de lucru a celulei de urgenta (1) Se intruneste semestrial, la convocarea sefului celulei ori de cate ori situatia o impune.
(2) Convocarea membrilor celulei de urgenta se face cu 7 zile inainte de inceperea lucrarilor.
(3) Materialele necesare sustinerii problematicii de la ordinea de zi vor fi distribuite membrilor celulei de urgenta cu 5 zile inaintea sedintei.

(4) Sedintele se desfasoara in prezenta majoritatii membrilor.
(5) Hotararile se adopta cu votul a 1/5 din numarul membrilor.
(6) Lucrarile se desfasoara in spatii special amenajate, in cadrul unitatii, si dotate cu mobilier si echipament de birotica, informatica si comunicatii, fiind amenajate si spatii pentru conferinte si comunicate de presa.
(7) Fondurile banesti pentru realizarea dotarilor si desfasurarera activitatii celulei de urgenta se asigura din bugetul propriu.
(8) Lista cu dotarile necesare pentru activitatea celulei de urgenta este prevazuta in Anexa nr.1.
(9) Metodologia de lucru a celulei de urgenta poate fi completata, in functie de extinderea competentelor.

Art. 62 Comisia de Coordonare a implementării managementului calității si serviciilor de sanatate, serviciilor și siguranței pacienților și de pregătire a spitalului pentru evaluare.

1. Comisia de Coordonare a implementării managementului calității si serviciilor de sanatate , serviciilor și siguranței pacienților și de pregătire pentru evaluare a Spitalului de Boli Cronice „Sf. Luca" este formată din 31 de membri, din care un Președinte de Comisie și un Secretar.

2. Activitățile principale ale Comisia de Coordonare a implementării managementului calității si serviciilor de sanatate, serviciilor și siguranței pacienților și de pregătire pentru evaluare a Spitalului de Boli Cronice „Sf. Luca" sunt următoarele:

a) Monitorizează măsura în care misiunea și viziunea unității sanitare sunt și pe mai departe în concordanță cu nevoia de servicii de sănătate a comunității și resursele existente sau potențiale;
b) Monitorizează măsura în care misiunea și viziunea unității sanitare sunt respectate de către toți angajații unității sanitare;
c) Susțin Structura de Management al Calității si serviciilor de sanatate (**Biroul de Management al calității** si serviciilor medicale) în atingerea obiectivelor privind reacreditarea spitalului, monitorizarea post acreditare, implementarea și dezvoltarea continuă a *„conceptului de calitate"*;
d) Stabilește calendarul activităților și al pașilor care se vor respecta pentru pregătirea organizației;
e) Stabilește frecvența monitorizării modului de îndeplinire a calendarului activităților și a pașilor pentru reacreditare;
f) Stabilește punctual persoanele responsabile cu ducerea la îndeplinire și cu monitorizarea calendarului activităților și al pașilor pentru reacreditare;

"Document care conține date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protecție a Datelor (UE) 679/2016"

g) Stabileşte potenţialele riscuri care ar putea afecta pregătirea unităţii sanitare şi propunând strategia şi modurile de gestionare ale acestora;
h) Asigură monitorizarea constantă a modului în care organizaţia înaintează în procesul de pregătire;
i) Identifică şi propune conducerii soluţii personalizate Spitalului de Boli Cronice „Sf. Luca", pentru atingerea şi îndeplinirea cerinţelor ANMCS aplicabile unităţii noastre;
j) Stabileşte şi motivează măsura în care indicatorii de acreditare se aplică sau nu organizaţiei;
k) Identifică resursele disponibile (financiare şi/sau umane) la nivelul unităţii sanitare care ar putea fi utilizate în procesul de pregătire al organizaţiei pentru reacreditare şi în demersul de îndeplinire a indicatorilor emişi de ANMCS;
l) Monitorizează măsura în care se menţin şi se respectă pe mai departe condiţiile pe baza cărora unitatea sanitară a obţinut diverse autorizaţii/avize/certificate;
m) Analizează funcţionalitatea circuitelor şi a fluxurilor informaţionale pentru a asigura transmiterea datelor în formatul necesar şi în timp util în raport cu pregătirea unităţii sanitare pentru reacreditare;
n) Monitorizează constant pagina de internet a unităţii sanitare, astfel încât aceasta să corespundă cerinţelor ANMCS, cu asigurarea în paralel a informării corecte şi complete a pacienţilor sau a aparţinătorilor, îngrijindu-se în acelaşi timp de imaginea publică a Spitalului de Boli Cronice „Sf. Luca";
o) Desemnează persoanele care participă la diverse conferinţe/evenimente organizate de către ANMCS în scopul informării unităţilor sanitare cu privire la procedura de reacreditare;
p) La nevoie, întocmeşte documente informative pentru personalul unităţii sanitare cu privire la procesul de reacreditare;
q) Se îngrijeşte ca procesul de reacreditare şi necesitatea sa, să fie pe deplin înţelese şi tratate cu simţ de răspundere de către toţi angajaţii din unitatea sanitară, sensibilizând astfel atât personalul de conducere, cât şi cel de execuţie privind necesitatea organizării în vederea asigurării şi îmbunătăţirii calităţii serviciilor de sănătate şi a siguranţei pacientului;
r) Susţine continuitatea procesului de asigurare şi îmbunătăţire a calităţii serviciilor de sănătate şi a siguranţei pacientului;
s) Identifică activităţile pentru care este necesar să se elaboreze proceduri de sistem sau operaţionale, pentru a asigura conformitatea cu cerinţele ANMCS şi a îmbunătăţi continuu calitatea serviciilor oferite de către unitatea sanitară;
t) Identifică codurile de boală pentru care nu au fost încă elaborate protocoale de diagnostic şi tratament, şi comunică cu Consiliul Medical pentru ducerea la îndeplinire;
u) Participă la procesul de monitorizare a eficacităţii şi eficienţei procedurilor şi protocoalelor elaborate şi implementate în cadrul unităţii sanitare;
v) Monitorizează măsura în care circuitul documentelor este respectat, având în vedere siguranţa şi securitatea informaţiilor;
w) Se asigură de instruire, corectitudinea implementării, conştientizarea şi asumarea procedurilor, protocoalelor implementate;
x) Verifică documentaţia implementată, la nevoie identifică deficienţele şi comunică conducerii propunerile de îmbunătăţire;

"Document care conține date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protecție a Datelor (UE) 679/2016"

y) Păstrează confidenţialitatea faţă de terţi a informaţiilor şi aspectelor dezbătute în cadrul şedinţelor, cu excepţia personalului din unitatea sanitară;
z) Pregătesc documentele necesare validării conformităţii cu cerinţele din standardele aprobate prin Ordinul nr. 446 din 18 aprilie 2017 privind aprobarea Standardelor, procedurii şi metodologiei de evaluare şi acreditare a spitalelor;
aa) Cooperează cu membrii comisiilor de evaluare din partea ANMCS;
bb) Participă la programul de evaluare efectuată de către reprezentanţii ANMCS;
cc) Monitorizează modul de transmitere corectă, completă şi în termen, a documentelor solicitate de către ANMCS;
dd) Gestionează şi aplanează situaţiile tensionate referitoare la procesul de evaluare în vederea obţinerii reacreditării/ciclul II de acreditare a Spitalului de Boli Croni „Sf. Luca".

3. Atribuţiile Preşedintelui Comisiei de Coordonare a implementării managementului calităţii si serviciilor de sanatate, serviciilor şi siguranţei pacienţilor şi de pregătire pentru evaluare a Spitalului de Boli Cronice „Sf. Luca" sunt următoarele:
a) convoacă Comisia, prin intermediul Secretarului;
b) prezidează şedinţele Comisiei;
c) avizează, prin semnătură, documentele emise de către Comisie;
d) informează Managerul spitalului, în termen de 3 zile lucrătoare de la vacantarea unui loc în cadrul Comisiei, în vederea completării componenţei acesteia;
e) analizează şi prelucrează conţinutul standardelor emise de ANMCS pentru pregătirea concretă, practică şi eficientă a unităţii sanitare în procesul de reacreditare ciclul II de acreditare a Spitalului de Boli Cronice „Sf. Luca";
f) în cazul în care nu poate fi prezent la şedinţă, desemnează unul dintre membrii Comisiei în vederea prezidării şedinţei;
se îngrijeşte ca procesul de reacreditare şi necesitatea sa să fie pe deplin înţelese şi tratate cu simţ de răspundere de către toţi angajaţii din unitatea sanitară, sensibilizând astfel atât personalul de conducere, cât şi cel de execuţie privind necesitatea organizării în vederea asigurării şi îmbunătăţirii calităţii serviciilor de sănătate şi a siguranţei pacientului;
g) Respectă prezentul Regulament.

4. Atribuţiile membrilor Comisiei de Coordonare a implementării managementului calităţii si serviciilor de sanatate , serviciilor şi siguranţei pacienţilor şi de pregătire pentru evaluare a Spitalului e Boli Cronice „Sf. Luca" sunt următoarele:
a) participă la şedinţele Comisiei, conform art. 7 la prezentul regulament;
b) propun documente spre a fi emise şi măsuri de luat de către Comisie;
c) propun teme de discuţie şi analiză în cadrul şedinţelor de Comisie;
d) verifică modul de îndeplinire a măsurilor stabilite de Comisie, la nivelul sectorului de activitate pe care îl reprezintă;
e) informează Preşedintele Comisiei cu privire la imposibilitatea participării la şedinţele la care au fost convocaţi;

"Document care conține date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protecție a Datelor (UE)679/2016"

f) își desemnează înlocuitor din sectorul lor de activitate atunci când nu pot participa la ședințele Comisiei;
g) analizează și prelucrează conținutul standardelor emise de ANMCS pentru pregătirea concretă, practică și eficientă a unității sanitare în procesul de reacreditare ciclul II de acreditare a Spitalului de Boli Cronice „Sf. Luca";
h) duc la îndeplinire, corect, complet și la termen, sarcinile trasate în ședințele Comisiei;
i) se îngrijesc de conducerea la zi a documentelor necesare reacreditării, specifice sectorului de activitate pe care îl reprezintă, le îndosariază și la nevoie le reactualizează;
j) se îngrijesc ca procesul de reacreditare și necesitatea sa să fie pe deplin înțelese și tratate cu simț de răspundere de către angajații din sectorul de activitate pe care îl reprezintă;
k) respectă Regulamentul Comisiei de Coordonare a implementării managementului calității si serviciilor de sanatate, serviciilor și siguranței pacienților și de pregătire pentru evaluare a Spitalului de Boli Cronice „Sf. Luca".

5. Atribuțiile Secretarului Comisiei de Coordonare a implementării managementului calității si serviciilor de sanatate, serviciilor și siguranței pacienților și de pregătire pentru evaluare a Spitalului de Boli Cronice „Sf. Luca" sunt următoarele:
a) participă la ședințele Comisiei, conform art. 7 la prezentul regulament;
b) asigură redactarea documentelor care vor fi emise de către Comisie, înregistrarea și evidența acestora;
c) în situația în care nu poate participa la o ședință a Comisiei, comunică Președintelui Comisiei acest lucru și identifică împreună cu acesta un înlocuitor care va avea responsabilitatea strictă a redactării procesului verbal de ședință;
d) convoacă membrii Comisiei ori de câte ori este necesar, la solicitarea expresă a Președintelui Comisiei, cu o zi lucrătoare înaintea ședințelor;
e) asigură confidențialitatea datelor discutate în ședințele Comisiei, față de terți, gestionând cu responsabilitate Registrul de ședințe;
f) întocmește procesele-verbale ale ședințelor Comisiei;
g) redactează și/sau colectează propunerile de îmbunătățire a activității Comisiei sau unității sanitare și le supune aprobării Comisiei;
h) întocmește rapoarte ale activității desfășurate de către Comisie și le supune avizării Președintelui Comisiei și ulterior aprobării Managerului;
i) duce la îndeplinire, corect, complet și la termen, sarcinile trasate în ședințele Comisiei;
j) respectă prezentul Regulament.

6. Comisia de Coordonare a implementării managementului calității si serviciilor de sanatate, serviciilor și siguranței pacienților și de pregătire pentru evaluare a Spitalului de Boli Cronice „Sf. Luca" se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la sesizarea conducerii și convocarea de către Președintele Comisiei.
Desfasurarea intrunirilor:
(1) Fiecare întrunire se va consemna într-un proces verbal de ședință care va cuprinde toate aspectele discutate în cadrul ședințelor.

"Document care conține date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protecție a Datelor (UE)679/2016"

(2) Procesul verbal de şedinţă va fi înaintat Managerului spitalului, în vederea luării măsurilor ce se impun în conformitate cu legislaţia în vigoare.
(3) Toate materialele elaborate, inclusiv rapoartele, vor fi gestionate de Preşedintele comisiei şi arhivate conform legii.

7. Comisia de Coordonare a implementării managementului calităţii si serviciilor de sanatate, serviciilor şi siguranţei pacienţilor şi de pregătire pentru evaluare a Spitalului de Boli Cronice „Sf. Luca" colaborează cu celelalte comisii ale spitalului în vederea creşterii calităţii actului medical şi a implementării/dezvoltării *„conceptului de calitate"*.

8. Metodologia privind organizarea şi funcţionarea Comisiei de Coordonare a implementării managementului calităţii si serviciilor de sanatate, serviciilor şi siguranţei pacienţilor şi de pregătire pentru evaluare a Spitalului de Boli Cronice „Sf. Luca" este adoptată de toţi membrii şi devine obligatorie.

Art. 63 Comisia de organizare şi desfăşurare a concursurilor/examenelor pentru încadrare/promovare are următoarele atribuţii principale:
1. selectarea dosarelor de concurs/examen ale candidaţilor;
2. stabilirea subiectelor pentru proba scrisă;
3. stabilirea planului probei practice şi asigurarea condiţiilor necesare realizării ei;
4. stabilirea planului interviului şi realizarea interviului;
5. notarea fiecărui candidat pentru fiecare probă a concursului/examenului;
6. transmiterea secretariatului comisiei a rezultatelor concursului/examenului pentru a fi comunicate candidaţilor.

Art. 64 Comisia de solutionare a contestatiilor are următoarele atribuţii principale:
1. soluţionarea contestaţiilor depuse de candidaţi cu privire la notarea fiecărei probe a concursului/examenului;
2. transmiterea secretariatului comisiei a rezultatelor contestaţiilor pentru a fi comunicate candidaţilor.

Art. 65 (1)Comisia de farmacovigilenţă şi prescripţia medicamentului este compusă din:
1. Director medical – preşedinte
2. Şefii de secţii - membrii
3. Farmacistul şef - secretar

(2) Comisia de farmacovigilenţă şi prescripţia medicamentului are, în principal, următoarele atribuţii:
1. verificarea şi avizarea prescrierii de medicamente la nivelul spitalului;
2. detectarea precoce a reacţiilor adverse şi a interacţiunii produselor medicamentoase;
3. monitorizarea frecvenţei reacţiilor adverse cunoscute;
4. identificarea factorilor de risc şi a mecanismelor fundamentale ale reacţiilor adverse;
5. estimarea aspectelor cantitative privind factorii de risc;

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

6. analizarea şi difuzarea informaţiilor necesare prescrierii corecte şi reglementării circulaţiei produselor medicamentoase;

7. verificarea utilizării raţionale şi în siguranţă a produselor medicamentoase;
8. evaluarea şi comunicarea raportului risc/beneficiu pentru produsele medicamentoase;
9. estimarea necesităţilor cantitative şi calitative ale medicamentelor folosite în desfăşurarea activităţii din spital;
10. participarea la procedurile de licitaţii pentru medicamente.

Art. 66 Comitetul de prevenire a infecţiilor asociate actului medical are următoarele atribuţii:

1) monitorizează condiţiile de implementare a prevederilor Planului anual de activitate pentru supravegherea infecţiilor asociate;
2) urmăreşte asigurarea condiţiilor de igienă, privind cazarea si alimentaţia pacienţilor;
3) urmăreşte organizarea si funcţionarea sistemului informaţional pentru înregistrarea, stocarea, prelucrarea şi transmiterea informaţiilor privind infecţiile asociate;
4) urmăreşte respectarea normativelor cuprinse în Planul anual de activitate pentru supravegherea infecţiilor asociate de la nivelul secţiilor şi serviciilor, în colaborare cu medicii şefi de secţii şi medicul coordonator al activităţii specifice;
5) urmăreşte asigurarea aplicării procedurilor de izolare specială a pacienţilor la nivel de secţie;
6) evaluează şi monitorizează respectarea comportamentului igienic al personalului din spital, a respectării regulilor de tehnică aseptică de către aceştia;
7) monitorizează respectarea circuitelor funcţionale, în funcţie de specific;
8) monitorizează aplicarea măsurillor de asepsie şi antisepsie;
9) urmăreşte frecvenţa infecţiilor asociate actului medical din secţii şi evaluează factorii de risc;
10) intocmeste rapoarte scrise către comitetul director cu privire la activitatea desfăşurata si formuleaza propuneri pentru eficientizare;
11) asigura supravegherea consumului de antibiotice în spital şi propune măsuri de sistematizare a acestor consumuri.

Art. 67. Comisia de siguranţă a alimentului este subordonată managerului spitalului, este condusă de medicul şef de secţie Pediatrie I, are în componenţă directorul de îngrijiri /asistentul şef pe unitate, un asistent de igienă, personalul de dietetică şi personalul sanitar din biberonerie şi are următoarele responsabilităţi:

a) Răspunde de implementarea, menţinerea, revizuirea şi îmbunătăţirea sistemului de management al alimentului şi a documentelor acestuia;
b) Întocmeşte şi avizează planul de diete şi meniuri;
c) Controlează periodic respectarea normelor de igienă în bucătărie şi blocul alimentar, curăţenia şi dezinfecţia veselei, modul de respectare a circuitelor;
d) Verifică, prin sondaj, calitatea hranei preparate cu o jumătate de oră înainte de servirea ei;
e) Verifică efectuarea controalelor medicale periodice de către personalul angajat la bucătărie şi blocul alimentar;
f) Verifică prin sondaj recoltarea probelor alimentare;

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

g) Întocmeşte rapoarte scrise către comitetul director cu privire la activitatea desfăşurată si formulează propuneri pentru eficientizare.

CAPITOLUL VII
FINANŢAREA SPITALULUI

Art. 68 Spitalul de Boli Cronice "Sf. Luca" este o instituţie publică finanţată integral din venituri proprii provenind din sumele încasate pentru serviciile medicale acordate asiguraţilor, sume de la bugetul de stat – prin bugetul Ministerului Sănătăţii, sume de la bugetul local, precum şi din alte surse, potrivit legii.

Art. 69 Contractul de furnizare de servicii medicale încheiat cu Casa de Asigurări de Sănătate reprezintă sursa principală a veniturilor în cadrul bugetului de venituri şi cheltuieli şi se negociază de către manager cu conducerea Casei de Asigurări de Sănătate a municipiului Bucureşti, în funcţie de indicatorii stabiliţi în contractul cadru de furnizare de servicii medicale.

Art. 70 Spitalul poate realiza venituri suplimentare din:

a) Donaţii şi sponsorizări;
b) Asocieri investiţionale în domenii medicale sau de cercetare medicală şi farmaceutică;
c) Inchirierea unor spaţii, echipamente, sau aparatură medicală de către alţi furnizori de servicii medicale, în condiţiile legii;
d) Contracte privind furnizarea de servicii medicale încheiate cu Casa de Asiguirări de Sănătate a municipiului Bucureşti sau cu operatori economici;
e) Editarea şi difuzarea unor publicaţii cu caracter medical;
f) Servicii medicale, hoteliere sau de altă natură, furnizate la cererea unor terţi;
g) Servicii de asistenţă medicală la domiciliu acordate la cererea pacienţilor sau după caz, în baza unui contract de furnizare de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu, în condiţiile trabilite prin contractul – cadru privind condiţiile acordării asistenţei medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;
h) Contracte de cercetare;
i) Alte surse, conform legii.

Art. 71 (1) Proiectul Bugetului de Venituri şi Cheltuieli al spitalului se elaborează de către Comitetul Director pe baza propunerilor fundamentale ale conducătorilor secţiilor şi compartimentelor din structura spitalului, în conformitate cu normele metodologice aprobate prin Ordin al Ministrului Sănătăţii Publice

(2) Bugetul de Venituri şi Cheltuieli al spitalului public se aprobă de ordonatorul de credite ierarhic superior (Consiliul General al Municipiului Bucureşti), la propunerea managerului spitalului.

"Document care conține date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protecție a Datelor (UE)679/2016"

(3) Bugetul de Venituri şi Cheltuieli al spitalului public se repartizează pe secţiile şi compartimentele din structura spitalului, nivelul acestora fiind indicator al contractului de administrare.

Art. 72 Execuţia Bugetului de Venituri şi Cheltuieli se urmăreşte pe secţii si compartimente, fiind un indicator al contractului încheiat între manager şi şefii secţiilor şi compartimentelor din structurn spitalului.

Art. 73 Execuţia Bugetului de Venituri şi Cheltuieli se raportează lunar şi trimestrial către Consiliul General al Municipiului Bucureşti.

Art. 74 Fondul de Dezvoltare al spitalului se constituie din următoarele surse:

a) Cota-parte din amortizarea calculată lunar şi cuprinsă în Bugetul de venituri şi Cheltuieli pe spital, cu păstrarea echilibrului financiar ;
b) Sume rezultate din valorificarea bunurilor disponibile, precum şi din cele casate, cu respectarea dispoziţiilor legale în vigoare ;
c) Sponsorizări cu destinaţia "dezvoltare" ;
d) O cotă de 20% din excedentul Bugetului de Venituri şi Cheltuieli înregistrat la finele exerciţiului financiar ;
e) Sume rezultate din închirieri, în codiţiile legii.

Art. 75 Fondul de Dezvoltare se utilizează pentru dotarea spitalului.

Art. 76 Soldul Fondului de Dezvoltare rămas la finele anului se reportează anul următor, fiind utilizat pentru dotarea spitalului.

CAPITOLUL VIII

PRELUCRAREA ELECTRONICA A DATELOR CU CARACTER PERSONAL

Prelucrarea datelor cu caracter personal

Art. 77 scopurile pentru care spitalul prelucrează datele cu caracter personal şi persoanele ale căror date sunt prelucrate

Fără a se limita la cele de mai jos, spitalul prelucrează date cu caracter personal ale următoarelor persoane, pentru următoarele scopuri:

a) date cu caracter personal ale pacienţilor, în scopul prestării de servicii medicale, faţă de calitatea Spitalului de Boli Cronice Sf. Luca de spital public - unitatea sanitară cu paturi, de utilitate publică, cu personalitate juridică, ce furnizează servicii medicale (conform art. 163 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii, republicată, cu modificările şi completările ulterioare);

b) date cu caracter personal ale angajaţilor şi ale colaboratorilor, în scopul încheierii, derulării şi, după caz, încetării relaţiilor de muncă/relaţiilor de colaborare;

c) date cu caracter personal ale angajaţilor şi ale colaboratorilor, în scopul monitorizării şi menţinerii securităţii persoanelor şi/sau a bunurilor private;
d) date cu caracter personal ale angajaţilor/reprezentanţilor partenerilor, în scopul executării contractelor încheiate cu partenerii.

Datele cu caracter personal vor fi stocate pentru o durată proporţională cu scopul prelucrării, cu excepţia situaţiilor expres reglementate de lege sau a cazurilor temeinic justificate. În cazul datelor cu caracter personal prelucrate în baza consimţământului persoanei vizate, acestea vor fi stocate pentru perioada pentru care a fost exprimat acordul sau până la exercitarea de către persoana vizată a dreptului la ştergerea datelor.

Art. 78 Temeiurile posibile ale prelucrării datelor cu caracter personal

Principalele temeiuri în baza cărora datele cu caracter personal pot fi prelucrate de spital sunt:

1. Prelucrarea este necesară pentru **prestarea de servicii medicale** sau pentru a face demersuri la cererea persoanei vizate înainte de prestarea unui serviciu (de exemplu, pentru scopul programărilor).
2. Prelucrarea este necesară **în scopuri legate de medicina preventivă sau a muncii, de evaluarea capacităţii de muncă a angajatului, de stabilire a unui diagnostic medical, de furnizare de asistenţă medicală sau socială sau a unui tratament medical sau de gestionare a sistemelor şi serviciilor de sănătate sau de asistenţă socială**, în temeiul legii sau al unui contract încheiat şi sub rezerva respectării condiţiilor şi garanţiilor prevăzute de Regulamentul de prelucrare a datelor.
3. Prelucrarea este necesară pentru **îndeplinirea unei obligaţii legale a spitalului**, în calitate de operator de date cu caracter personal (de exemplu, obligaţia de transmitere de documente şi informaţii către autorităţile centrale sau locale sau alte instituţii publice care au dreptul să obţină aceste informaţii – ASSMB, DSP, Colegiul Medicilor, OAMMR, INML, Parchet, Poliţie, ITM etc.).
4. Prelucrarea este necesară pentru **îndeplinirea obligaţiilor sau pentru exercitarea unor drepturi specifice ale spitalului** (ca operator de date cu caracter personal) sau ale persoanei vizate în domeniul ocupării forţei de muncă şi al securităţii sociale şi protecţiei sociale, dacă această prelucrare este autorizată de lege sau de un acord colectiv de muncă încheiat în baza legii, care prevede garanţii adecvate pentru drepturile fundamentale şi interesele persoanei vizate.
5. Prelucrarea este necesară pentru **protejarea intereselor vitale ale persoanei vizate sau ale altei persoane fizice**. Spitalul se poate baza pe acest temei atunci când datele cu caracter personal trebuie prelucrate pentru a proteja un interes esenţial pentru viaţa persoanei vizate sau a unei alte persoane fizice. Spitalul se poate baza pe acest temei: atunci când prelucrarea este necesară în scopuri umanitare (cum ar fi monitorizarea unei epidemii şi a răspândirii sale) sau în situaţii de urgenţe umanitare (cum ar fi dezastre naturale ori provocate de om). Spitalul nu îşi va baza prelucrarea pe acest temei decât în mod excepţional şi după aprobarea din partea managerului şi a DPO-ului.
6. Prelucrarea este necesară **pentru încheierea şi executarea unui contract între persoana vizată şi spital** (de exemplu, contractul individual de muncă).
7. Prelucrarea este necesară **pentru încheierea unui contract sau pentru executarea unui contract încheiat între spital şi o altă persoană juridică**, al cărei reprezentant este persoana vizată.

8. Prelucrarea este necesară **pentru interesele legitime ale spitalului sau ale unui terț**. Spitalul nu își va baza prelucrarea pe acest temei decât în mod excepțional și după aprobarea din partea managerului și a DPO.
9. Prelucrarea este necesară **pentru constatarea, exercitarea sau apărarea unui drept în instanță**.
10. **Persoana vizată a consimțit explicit la prelucrare pentru unul sau mai multe scopuri specifice**. Pentru a fi considerat explicit, consimțământul persoanei vizate trebuie să fie exprimat printr-o declarație scrisă în forma stabilită de spital, nefiind suficient să existe o „acțiune fără echivoc".

Art. 79 Asigurarea exactității datelor cu caracter personal pe care spitalul le prelucrează

Datele cu caracter personal prelucrate de spital vor fi exacte și actuale. În sensul prezentei proceduri, datele sunt inexacte atunci când sunt inexacte sau induc în eroare. Pentru actualizarea datelor, datele inexacte vor fi șterse sau rectificate fără întârziere. La evaluarea exactității și a actualității datelor se va ține cont de scopul/scopurile prelucrării.

La nivel general, asigurarea exactității datelor cu caracter personal prelucrate de spital este responsabilitatea oricărui angajat sau colaborator implicat direct în activități de prelucrare a datelor respective. În particular, însă, fiecare persoană care colectează și/sau introduce date cu caracter personal în baza de date a spitalului sau în evidențele, în format fizic, ale acesteia este obligată să se asigure că datele respective sunt exacte.

Orice angajat sau colaborator, care constată că anumite date cu caracter personal prelucrate de spital nu sunt exacte, are obligația de a opera de îndată modificările/ștergerile necesare, în cazul în care are acest drept. În cazul în care angajatul sau colaboratorul în cauză nu are posibilitatea de a șterge sau rectifica datele inexacte, se va adresa de îndată persoanei cu astfel de drepturi care va efectua operațiunile de ștergere și de rectificare necesare.

În cazul în care anumite date cu caracter personal sunt stocate pe mai multe tipuri de suporturi (hârtie, electronic etc.), persoana care operează ștergerea sau rectificarea are obligația să se asigure că rectificările/ștergerile necesare sunt realizate pe toate suporturile pe care sunt stocate datele în cauză, cât mai curând și numai dacă este posibil.

Angajații și colaboratorii au obligația de a informa de îndată spitalul în cazul modificării oricăror date cu caracter personal referitoare la aceștia procesate de spital, în scopul actualizării evidențelor spitalului.

Contractele încheiate de spital cu diverși clienți vor include obligația cocontractantului de a informa de îndată spitalul în cazul modificării oricăror date cu caracter personal referitoare la reprezentanții săi persoane fizice, în măsura în care datele respective sunt necesare pentru derularea în bune condiții a contractelor în cauză.

Art. 80 Asigurarea respectării drepturilor persoanelor

Obligaţia de informare a persoanei vizate

Spitalul, în calitate de operator de date cu caracter personal, are obligaţia de a informa corect şi complet persoanele vizate cu privire la prelucrările datelor personale ale acestora realizate de spital.

Persoana vizată va fi informată atunci când datele cu caracter personal sunt colectate de la aceasta, cât şi atunci când au fost obţinute de la un terţ. Datele personale vor fi procesate exclusiv pentru scopul pentru care au fost colectate.

Nota de informare trebuie să fie într-o formă concisă, transparentă, inteligibilă şi uşor accesibilă, într-un limbaj clar şi simplu. Informaţiile pot fi furnizate în scris sau prin alte mijloace (inclusiv în format electronic, atunci când este oportun) şi trebuie să cuprindă:

- categoriile de date cu caracter personal vizate;
- identitatea şi datele de contact ale operatorului (sau ale reprezentantului) şi datele de contact ale responsabilului cu protecţia datelor (după caz);
- scopurile în care sunt prelucrate datele cu caracter personal, precum şi temeiul juridic al prelucrării;
- interesele legitime urmărite de operator, dacă este cazul;
- destinatarii sau categoriile de destinatari ai datelor;
- dacă este cazul, intenţia spitalului de a transfera date cu caracter personal către o ţară terţă.

În plus faţă de informaţiile anterior menţionate, în momentul în care datele cu caracter personal sunt obţinute, spitalul furnizează persoanei vizate următoarele informaţii suplimentare necesare pentru a asigura o prelucrare echitabilă şi transparentă:

-perioada pentru care vor fi stocate datele cu caracter personal sau, dacă acest lucru nu este posibil, criteriile utilizate pentru a stabili această perioadă;

-existenţa dreptului de a solicita operatorului, în ceea ce priveşte datele cu caracter personal referitoare la persoana vizată, accesul la acestea, rectificarea sau ştergerea acestora sau restricţionarea prelucrării sau a dreptului de a se opune prelucrării, precum şi a dreptului la portabilitatea datelor;

-atunci când prelucrarea se bazează pe consimţământul persoanei vizate, existenţa dreptului de a retrage consimţământul în orice moment, fără a afecta legalitatea prelucrării efectuate pe baza consimţământului înainte de retragerea acestuia;

-dreptul de a depune o plângere în faţa unei autorităţi de supraveghere;

-dacă furnizarea de date cu caracter personal reprezintă o obligaţie legală sau contractuală sau o obligaţie necesară pentru încheierea unui contract, precum şi dacă persoana vizată este obligată să furnizeze aceste date cu caracter personal şi care sunt eventualele consecinţe ale nerespectării acestei obligaţii;

-existenţa unui proces decizional automatizat incluzând crearea de profiluri.

În cazul în care spitalul intenţionează să prelucreze ulterior datele cu caracter personal într-un alt scop decât cel pentru care acestea au fost colectate, spitalul furnizează persoanei vizate, înainte de această prelucrare ulterioară, informaţii privind scopul secundar respectiv şi orice informaţii suplimentare relevante

Sos. Berceni nr.12 Sector 4 Bucuresti
Telefon: 021/334.30.10, Fax: 021/334.30.14
Cod Fiscal 4340650
E-mail office@spitalulsfluca.ro
Website: www.spitalulsfluca.ro

Art. 81 Drepturile persoanelor vizate

1. **Dreptul de acces la date**

Persoana vizată are dreptul de a obține de la spital confirmare că se prelucrează sau nu datele sale cu caracter personal, unde și în ce scop, precum și toate informațiile ce fac obiectul obligației de informare aflate în sarcina spitalului.

Persoana vizată trebuie să își poată exercita dreptul de acces cu ușurință și la intervale de timp rezonabile.

În sensul prezentei proceduri, sunt considerate cereri ale persoanelor vizate solicitările scrise sau verbale, dacă există un mijloc de probă a solicitării verbale, realizate direct sau prin reprezentant, ale persoanelor fizice cu privire la datele sale cu caracter personal și cu privire la drepturile recunoscute de Regulament. Dacă cererea persoanei vizate este în format electronic și nu solicită să i se răspundă într-un alt format, răspunsul spitalului va fi transmis într-un format electronic utilizat în mod curent.

2. **Dreptul la rectificarea datelor**

Dacă datele cu caracter personal sunt inexacte sau incomplete, persoana vizată are dreptul ca acestea să fie rectificate de spital, fără întârzieri nejustificate.

În funcție de scopul prelucrării datelor cu caracter personal, persoana vizată are dreptul ca datele cu caracter personal prelucrate de spital să fie completate (dacă este cazul), inclusiv în urma oferirii de declarații suplimentare de către persoana vizată.

3. **Dreptul la ștergerea datelor („dreptul de a fi uitat")**

Persoana vizată are posibilitatea de a solicita ca datele sale cu caracter personal să fie șterse fără întârzieri nejustificate, dacă nu mai este necesar ca acestea să fie prelucrate de către spital, în calitatea sa de operator de date cu caracter personal.

Persoana vizată are dreptul la ștergerea datelor care o privesc în următoarele situații:

- datele sale cu caracter personal nu mai sunt necesare pentru realizarea scopurilor pentru care spitalul le-a colectat/prelucrat;
- persoana vizată și-a retras consimțământul în temeiul căreia a avut loc prelucrarea și nu există un alt temei pentru care spitalul are dreptul să îi prelucreze datele;
- persoana vizată se opune prelucrării (în temeiul dreptului său la opoziție) și nu există motive legitime în baza cărora spitalul să prelucreze datele în continuare;
- spitalul a prelucrat datele în mod ilegal;
- există o obligație legală a spitalului pentru care este necesară ștergerea datelor.

Persoana vizată are dreptul la ștergerea datelor pe care spitalul le prelucrează chiar dacă prelucrarea nu i-a cauzat niciun prejudiciu sau inconvenient.

Spitalul poate refuza să dea curs unei solicitări de ştergere a datelor cu caracter personal dacă prelucrarea este necesară:

- pentru exercitarea dreptului la liberă exprimare şi informare;
- pentru a respecta o obligaţie legală de prelucrare, pentru a îndeplini o sarcină executată în interes public;
- pentru motive de interes public în domeniul sănătăţii publice;
- în scopuri de arhivare în interes public, în scopuri de cercetare ştiinţifică sau istorică ori în scopuri statistice;
- pentru constatarea, exercitarea sau apărarea unui drept în instanţă.

4. Dreptul la restricţionarea prelucrării

Spitalul va da curs unei solicitări exprese de restricţionare a prelucrării datelor, dacă este îndeplinită cel puţin una dintre următoarele condiţii:

- persoana vizată contestă exactitatea datelor pe care spitalul le prelucrează (în acest caz, spitalul va opri prelucrarea până când va verifica exactitatea acelor date);
- prelucrarea este ilegală;
- spitalul nu mai are nevoie de datele cu caracter personal, dar persoana vizată solicită datele în cauză în scopul constatării, al exercitării sau al apărării unui drept în instanţă;
- persoana vizată s-a opus prelucrării necesare pentru îndeplinirea unei sarcini de interes public sau prelucrării necesare în scopul intereselor legitime ale spitalului ori ale unui terţ (în aceste cazuri, spitalul va opri prelucrarea pe parcursul perioadei în care verifică dacă motivele legitime care întemeiază prelucrarea datelorde către spital prevalează asupra drepturilor persoanei vizate).

În astfel de situaţii, în calitatea sa de operator, spitalul are dreptul de a stoca datele respective, dar nu le va mai prelucra mai departe. Stocarea datelor trebuie să aibă loc numai în măsura necesară pentru ca spitalul să se asigure că restricţionarea prelucrării acelor date va fi respectată şi în viitor.

Dacă persoana vizată îşi exercită dreptul la restricţionarea prelucrării, activităţile spitalului de prelucrarea a acelor date vor fi blocate. Cu toate aceste, spitalul va putea continua să prelucreze datelor a căror prelucrare a fost restricţionată de persoana vizată, dacă şi în măsura în care:

- persoana vizată este de acord cu prelucrarea;
- prelucrarea este necesară pentru constatarea, exercitarea şi apărarea unui drept în instanţă;
- prelucrarea este necesară pentru protecţia drepturilor unei alte persoane fizice sau juridice;
- prelucrarea este necesară din motive de interes public important al Uniunii Europene sal al unui stat membru al Uniunii Europene.

Înainte de a ridica restricţionarea prelucrării, persoana vizată va fi informată.

5. Dreptul la portabilitatea datelor

Persoanele vizate pot obține de la spital datele cu caracter personal pe care spitalul le prelucrează, pentru a le utiliza în scopurile în care doresc și pentru a putea să le transfere dintr-un mediu în altul, într-un mod sigur și facil.

Persoana vizată are dreptul la portabilitate numai în privința datelor pe care spitalul le prelucrează în temeiul consimțământului său, pentru executarea unui contract la care persoana vizată este parte sau pentru a face demersuri înainte de încheierea unui contract.

6. **Dreptul de opoziție la prelucrarea datelor**

Persoanele vizate au dreptul de a se opune prelucrării datelor lor cu caracter personal care este necesară pentru îndeplinirea unei sarcini care servește unui interes public sau este necesară pentru interesele legitime ale spitalului sau ale unui terț.

De asemenea, persoanele vizate au dreptul de a se opune prelucrării în scopuri de cercetare științifică ori istorică sau în scopuri statistice, mai puțin în cazul în care prelucrarea respectivă este necesară pentru îndeplinirea unei sarcini realizate din motive de interes public.

Dreptul la opoziție vizează și prelucrarea datelor cu caracter personal în scop de marketing direct.

7. **Dreptul de a nu fi supus unor decizii automatizate, inclusiv profilarea**

În cazul prelucrărilor automate de date cu caracter personal pe care spitalul le realizează, persoanele vizate au dreptul de a nu fi supuse unei decizii întemeiate pe astfel de prelucrări, care produc efecte juridice cu privire la persoanele vizate sau le afectează altfel în mod semnificativ.

Persoanele vizate nu vor beneficia însă de dreptul de mai sus, atunci când decizia *i)* este necesară pentru încheierea sau executarea unui contract între persoana vizată și spital; *ii)* este prevăzută de lege, în condițiile Regulamentului sau *iii)* este întemeiată pe consimțământul explicit al persoanei vizate.

În cazul în care decizia este necesară pentru încheierea ori executarea unui contract între persoana vizată și spital sau este întemeiată pe consimțământul explicit al persoanei vizate, persoana vizată are următoarele drepturi: *i)* dreptul de a obține intervenție umană în luarea deciziei; *ii)* dreptul de a-și exprima punctul de vedere și *iii)* dreptul de a contesta decizia.

Deciziile întemeiate pe prelucrări automate, atunci când sunt permise, nu vor avea la bază categoriile speciale de date cu caracter personal, cu excepția cazului în care persoana vizată a consimțit expres sau prelucrarea acelor date este necesară pentru motive de interes public major, în temeiul legii.

8. **Dreptul la notificarea destinatarilor privind rectificarea, ștergerea ori restricționarea datelor cu caracter personal**

Spitalul are obligația atunci când acționează ca operator să comunice fiecărui destinatar căruia i-au fost divulgate datele cu caracter personal ale persoanelor vizate orice rectificare sau ștergere a datelor cu caracter personal sau restricționare a prelucrării efectuate.

O astfel de obligație este incidentă, cu excepția cazului în care acest lucru se dovedește imposibil sau presupune eforturi disproporționate. Spitalul are și obligația de a informa persoana vizată cu privire la destinatarii respectivi dacă aceasta solicită acest lucru.

Art. 82 Procedura Cu Privire La Consimțământul Persoanei Vizate

Pentru ca prelucrarea datelor cu caracter personal să fie legală, aceasta ar trebui efectuată în temeiul unui alt motiv legitim, prevăzut de lege sau pe baza consimțământului persoanei vizate.

În cazul în care prelucrarea se bazează pe consimțământul persoanei vizate, spitalul ar trebui să fie în măsură să demonstreze faptul că persoana vizată și-a dat consimțământul pentru operațiunea de prelucrare.

Consimțământul se va obține anterior procesării datelor cu caracter personal. Lipsa consimțământului atrage imposibilitatea prelucrării datelor cu caracter personal în cazul în care consimțământul reprezenta temeiul procesării.

Regulamentul privind protecția datelor cu caracter personal stabilește un standard ridicat pentru consimțământul persoanei vizate, definindu-l ca fiind *„orice manifestare de voință liberă, specifică, informată și lipsită de ambiguitate a persoanei vizate prin care aceasta acceptă, printr-o declarație sau printr-o acțiune fără echivoc, ca datele cu caracter personal care o privesc să fie prelucrate"*. În cazul în care fie și numai una dintre aceste condiții nu este îndeplinită, consimțământul persoanei vizate nu este valabil, iar prelucrarea datelor care o privesc nu este legală.

Manifestare de voință liberă:

- Persoanele vizate trebuie să beneficieze de alegere și control reale asupra modului în care spitalul prelucrează datele lor cu caracter personal.
- Persoanele vizate trebuie să aibă posibilitatea de a refuza în mod liber să consimtă la prelucrare și să își retragă consimțământul inițial fără ca acest refuz să conducă la vreo consecință negativă pentru ele.
- Spitalul nu poate crea vreun dezavantaj unei persoane care refuză să consimtă la prelucrarea datelor sale. Este, de asemenea, interzisă condiționarea executării unui contract sau oferirea unui serviciu de consimțământul persoanei vizate la prelucrarea datelor sale cu caracter personal de către spital, dacă prelucrarea datelor respective nu este necesară pentru executarea acelui contract sau oferirea acelui serviciu.
- Persoanele vizate trebuie să își poată retrage oricând consimțământul cu ușurință. Cu toate acestea, retragerea consimțământului nu va afecta legalitatea prelucrării, care a avut loc anterior în temeiul consimțământului retras.

- Ori de câte ori este posibil, consimțământul trebuie să fie separat de alți termeni și condiții aplicabile între spital, ca operator de date cu caracter personal, și persoana vizată, iar aceasta trebuie să poată consimți separat pentru fiecare dintre tipurile diferite de prelucrare pe care spitalul le realizează.

Manifestare de voință specifică și informată:

- Consimțământul trebuie să acopere următoarele:
- identitatea operatorului de date cu caracter personal;
- scopul sau, după caz, scopurile prelucrării; persoana vizată trebuie să consimtă pentru fiecare scop diferit al prelucrării;
- acțiunile de prelucrare; persoana vizată trebuie să consimtă pentru fiecare scop diferit al prelucrării;
- dreptul de a retrage consimțământul în orice moment.

- Atunci când spitalul solicită consimțământul unei persoane la prelucrare, trebuie să o facă într-o manieră clară, observabilă, concisă, separată de orice alți termeni ai acodrului dintre spital și persoana vizată. Limbajul pe care spitalul îl folosește trebuie să fie ușor de înțeles de către persoana vizată, fără tehnicitate excesivă, negații duble sau formulări inconsecvente.

Manifestare de voință lipsită de ambiguitate, printr-o declarație sau printr-o acțiune fără echivoc:

- Trebuie să fie clar că persoana vizată a consimțit și, de asemenea, la ce anume a consimțit;
- Nu este suficient ca persoana vizară să confirme că a citit termenii și condițiile aplicabile Trebuie să fie clar că persoana vizată a consimțit la prelucrare. Dacă există dubii cu privire la consimțământul persoanei vizate, cel mai probabil acesta nu este valabil.
- Absența unui răspuns ori a unei acțiuni din partea persoanei vizate nu constituie consimțământ.
- Consimțământul nu poate fi considerat ca fiind liber exprimat dacă persoana vizată nu poate cu adevărat să aleagă ori nu este în măsură să refuze sau, după caz, să își retragă consimțământul fără a suferi un prejudiciu.
- În cazul prelucrărilor bazate pe consimțământ, spitalul trebuie să poată demonstra că persoana vizată a consimțit la operațiunea de prelucrare. Spitalul ar trebui să ofere persoanei vizate o declarație de consimțământ pregătită de spital, într-o formă ușor accesibilă și inteligibilă, în limbaj simplu și clar, care să nu conțină clauze abuzive, astfel încât persoana vizată să fie conștientă că a consimțit și în ce măsură a consimțit la prelucrarea datelor sale cu caracter personal.

Art. 83 Prelucrarea Datelor cu Caracter Personal prin Intermediul Sistemelor de Supraveghere Video

Prin intermediul sistemelor de supraveghere video, în măsura în care acestea vor fi instalate, spitalul prelucrează date cu caracter personal (imaginea și alte informații ce permit identificarea unei persoane), date aparținând angajaților, vizitatorilor și oricăror altor persoane care intră în sediul spitalului din București, Șoseaua Berceni nr. 12, sector 4.

Imaginile referitoare la persoane identificate sau identificabile, prelucrate prin mijloace de supraveghere video, constituie date cu caracter personal:

a) chiar dacă nu sunt asociate cu datele de identificare ale persoanei, sau
b) chiar dacă nu conțin imaginea persoanei, ci alte informații de natură să conducă la identificarea acesteia (de exemplu, numărul de înmatriculare al vehiculului).

Spitalul va prelucra datele personale colectate prin intermediul sistemelor de supraveghere video, cu respectarea măsurilor legale de securitate și confidențialitate a datelor, în scopul:

- asigurării sănătății și securității la locul de muncă;
- protejării gestiunii încredințate angajaților;
- protejării proprietății sale sau a angajaților;
- prevenirii și combaterii infracțiunilor;
- îndeplinirii obligațiilor legale;
- realizării intereselor legitime.

De asemenea, tot în scopul realizării intereselor legitime urmărite de angajator, angajații vor fi informați și își vor putea exprima acordul pentru funcționarea unui sistem de monitorizare a e-mail-ului de serviciu ori folosirii infrastructurii IT în alte scopuri decât cele legate de muncă, la locul de muncă.

Informațiile înregistrate sunt destinate utilizării de către spital și pot fi comunicate numai următorilor destinatari: persoana vizată, reprezentanții legali/împuterniciții persoanei vizate, reprezentanții spitalului, organele de urmărire/cercetare penală, instanțele judecătorești, în conformitate cu prevederile legislației interne și comunitare aplicabile activității desfășurate de spital.

Durata de stocare a datelor cu caracter personal obținute prin intermediul sistemelor de supraveghere video nu poate fi mai mare de 30 de zile, cu excepția situațiilor expres reglementate de lege sau a cazurilor temeinic justificate.

Sos. Berceni nr.12 Sector 4 Bucuresti
Telefon: 021/334 30 10, Fax: 021/334 30 14
Cod Fiscal : 4340650
E-mail: office@spitalulsfluca.ro
Website: www.spitalulsfluca.ro

CAPITOLUL IX
DISPOZITII FINALE

Art. 84 Prevederile prezentului regulament de organizare şi funcţionare se aplică tuturor angajaţilor Spitalului de Boli Cronice „Sf.Luca", indiferent de felul şi durata contractului de muncă.
Cei care lucrează în spital în calitate de delegaţi, detaşaţi, rezidenţi, stagiari, inclusiv personal integrat-cadre didactice UMF, ori efectueaăa stagii de perfecţionare profesională, ca si angajaţii din cadrul programelor de sănătater sunt obligaţi să respecte prezentul regulament, în caz contrar urmând să răspundă conform normelor legale în vigoare si a celor stipulate in contractul incheiat cu unitatea trimiţătoare.

Art. 85 Enumerarea atribuţiilor din prezentul regulament este limitativă, el putându-se completa cu îndatorirea de a îndeplini orice alte sarcini de serviciu conform pregatirii solicitate si/sau dispoziţiilor cuprinse în actele normative in vigoare şi în fişa individuală a postului.

Art. 86 Regulamentul de organizare şi funcţionare poate fi modificat sau completat ori de câte ori necesităţile legale de organizare şi funcţionare ale unităţii le cer.
Modificarea prezentului regulament - impusă de necesitatile legale de organizare si disciplina muncii – se va putea face potrivit procedurilor legale pentru întocmirea lui.

Art. 87 Regulamentul de organizare si functionare va fi pus la dispoziţie în fiecare structură funcţională a Spitalului de Boli Cronice „Sf. Luca" şi prelucrat de şeful structurii cu toţi angajaţii, pe secţii şi compartimente, încheindu-se proces verbal sub semnătură de luare la cunoştinţă.

Art.88 Pentru personalul încadrat după intrarea în vigoare a Regulamentului de Organizare şi Funcţionare prelucrarea se face de către şeful secţiei (compartimentului) în care acesta se angajează.

Art.89 Acest Regulament de Organizare şi Funcţionare este redactat în conformitate cu reglementările legale în vigoare.

Art.90 Atât angajatorul, cât şi angajatul sunt obligaţi să respecte prevederile enumerate, dar nu limitative, atribuţiile ce-i revin, inclusiv Hotărârile aprobate de manager, hotărârile consiliilor şi comitetelor organizate la nivelul Spitalului ale căror atributii se regăsec în prezentul Regulament.

Art.91 Şeful de secţie/compartiment/laborator/serviciu/birou are dreptul să solicite mediere, consultanţă sau alte măsuri de protecţie din partea Comitetului Director, în activitatea sa curentă şi în soluţionarea situaţiilor conflictuale cu caracter social/sindical.

Art.92 Pe baza prezentului regulament este elaborată fişa postului pentru fiecare funcţie, aceasta urmând a fi reactualizată periodic conform sarcinilor şi obiectivelor Spitalului.

"Document care contine date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protectie a Datelor (UE)679/2016"

Art.93 Prezentul regulament intră în vigoare prin decizia Managerului Spitalului de Boli Cronice "Sf. Luca" după aprobarea de către Directorul General al Administrației Spitalelor și Serviciilor Medicale București.

Elaborat de Comitetul Director:

MANAGER,
Dr. Bogdan Constantin STOLICĂ

DIRECTOR MEDICAL,
Conf. Univ. Dr. Ana CAPISIZU

DIRECTOR FINANCIAR CONTABIL
Ec. Viorica CUCU

JURIDIC,
PRICOP SI ASOCIATII S.P.A.R.L.

SINDICATUL SANITAS
PREȘEDINTE,
Asist. med. Marina DUMITRESCU

"Document care conține date cu caracter personal protejate de Regulamentul de Protecție a Datelor (UE)679/2016"

Str. Berceni nr. 12 Sector 4 Bucuresti
Telefon: 021/334.30.10, Fax: 021/334.30.14
Cod Fiscal 4340650
e-mail office@spitalulsfluca.ro
Website www.spitalulsfluca.ro

ANMCS
RI R
CERTINSPECT Register
ISO 37001 Anti-Bribery Management Systems