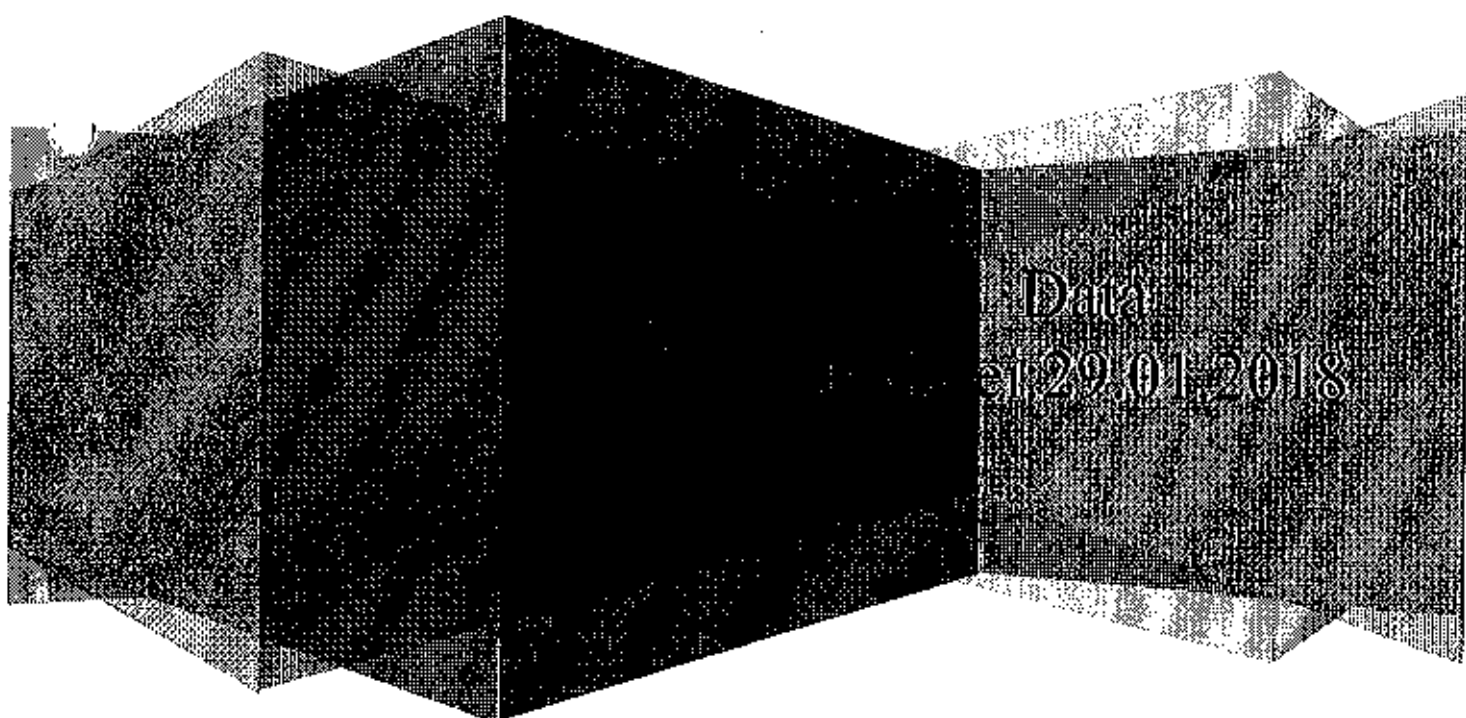


SPITALUL MUNICIPAL „SF. DOCTORI COSMA ȘI
DAMIAN,, RĂDĂUȚI

REGULAMENT DE ORGANIZARE ȘI FUNCȚIONARE

SMR

MANAGER ANDRONACHI TRAIAN





725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCBAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



Avizat Primăria Rădăuți

Vizat

Primar Tătar Nistor

Manager

CONSILIUL LOCAL RĂDĂUȚI

Andronachi Traian



REGULAMENT DE ORGANIZARE ȘI FUNCȚIONARE



CUPRINS

CAPITOLUL I	
DISPOZIȚII GENERALE.....	pag.5
CAPITOLUL II	
FINANȚAREA SPITALULUI.....	pag.6
CAPITOLUL III	
STRUCTURA ORGANIZATORICĂ ȘI FUNCȚIONALĂ.....	pag.6
CAPITOLUL IV	
ATRIBUȚII GENERALE.....	pag.8
CAPITOLUL V	
CONDUCEREA SPITALULUI.....	pag.13
CAPITOLUL VI	
SECȚII CU PATURI, COMPARTIMENTE, LABORATOARE,	
ALTE STRUCTURI.....	pag.24
CAPITOLUL VII	
PROCEDURA DE TRANSFER INTERCLINIC	
AL PACIENTULUI CRITIC.....	pag.26
CAPITOLUL VIII	
COMPARTIMENT PRIMIRE URGENȚE.....	pag.29
1. PROCEDURA DE DOCUMENTARE A PACIENȚILOR...pag.31	
2. PROCEDURA DE EXAMINARE ȘI INVESTIGARE	
A PACIENȚILOR.....pag.29	
3. PROCEDURA DE INTERNARE A PACIENȚILOR	
REȚINEREA SUB OBSERVAȚIE, TRANSFERUL SAU	
EXTERNAREA LOR..... pag.32	
CAPITOLUL IX	
LABORATORUL DE ANALIZE MEDICALE, LABORATORUL	
DE ANATOMIE PATOLOGICĂ, LABORATORUL DE	
RADIOLOGIE ȘI IMAGISTICĂ MEDICALĂ NUCLEARĂ.....	pag.36
1. LABORATORUL DE ANATOMIE PATOLOGICĂ.....pag.37	
2. LABORATORUL DE RADIOLOGIE ȘI IMAGISTICĂ	
MEDICALĂ NUCLEARĂ.....pag.43	
CAPITOLUL X	
BLOCUL ALIMENTAR, ALIMENTAȚIA BOLNAVILO	
DIN SPITAL.....	pag.44
CAPITOLUL XI	
FARMACIA.....	pag.46
CAPITOLUL XII	



SERVICIUL DE SUPRAVEGHERE, PREVENIRE ȘI LIMITARE A INFECȚIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE.....	pag.47
CAPITOLUL XIII	
AMBULATORIUL INTEGRAT.....	pag.51
CAPITOLUL XIV	
SECTOARELE ECONOMICO-FINANCIAR, RUNOS, ACHIZIȚII ȘI ADMINISTRATIV-GOSPODĂRESC.....	pag.53
1. SERVICIUL RUNOS.....	pag.54
2. SERVICIUL FINANCIAR - CONTABIL.....	pag.56
3. BIROUL ACHIZIȚII.....	pag.58
4. SERVICIUL INFORMATICĂ ȘI STATISTICĂ MEDICALĂ.....	pag.58
5. SERVICIUL ADMINISTRATIV.....	pag.60
6. BIROUL TEHNIC ȘI INVESTIȚII.....	pag.61
7. BIROUL APROVIZIONARE.....	pag.61
8. BIROUL CONTENCIOS.....	pag.62
9. BIROUL PROTECȚIA MUNCII ȘI PSI.....	pag.63
10. COMPARTIMENT AUDIT PUBLIC INTERN.....	pag.64
11. COMPARTIMENT RELAȚII CU PUBLICUL.....	pag.65
12. COMPARTIMENT DE MANAGEMENTUL CALITĂȚII.....	pag.66
CAPITOLUL XV	
CORRESPONDENȚA.....	pag.67
CAPITOLUL XVI	
EXERCITAREA PROFESIILOR EXISTENTE ÎN CADRUL SPITALULUI.....	pag.68
CAPITOLUL XVII	
DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE PACIENȚILOR.....	pag.79
CAPITOLUL XVIII	
COMISII CARE FUNCȚIONEAZĂ ÎN CADRUL SPITALULUI.....	pag.82
CAPITOLUL XIX	
DISPOZIȚII FINALE.....	pag.108
ANEXE	
CIRCUITELE ÎN CADRUL SPITALULUI – - CIRCUIT CHIRURGIE-ORTOPEDIE -	pag. 110



I. DISPOZIȚII GENERALE

Art.1 (1) Spitalul Municipal „Sf. Doctori Cosma și Damian” Rădăuți, denumit în continuare spitalul, este unitate sanitară cu paturi, de utilitate publică, cu rol în asigurarea de servicii medicale (preventive, curative, de recuperare) care se organizează și funcționează în conformitate cu prevederile Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, sub autoritatea Consiliului Municipal Rădăuți în baza Hotărârii Consiliului Local al Municipiului Rădăuți nr. 113 din 28.06.2010.

(2) Spitalul are sediul în Municipiul Rădăuți str Calea Bucovinei 34 A jud Suceava, cod poștal 725400, având codul unic de înregistrare nr. 4327367, e-mail spitalradauti@yahoo.com.

(3) Spitalul își desfășoară activitatea în conformitate cu prevederile legislației în vigoare și cu cele ale prezentului regulament de organizare și funcționare.

(4) Spitalul are ștampila proprie de formă rotundă, cu următorul conținut:

CONSILIUL LOCAL RĂDĂUȚI Județul Suceava **SPITALUL MUNICIPAL** „Sf. Doctori Cosma și Damian”.

(5) Spitalul funcționează în condițiile prevăzute de Autorizația Sanitară de Funcționare.

Art. 2 (1) Consiliul Local Rădăuți prin primar, coordonează și controlează modul și condițiile de organizare și funcționare a spitalului.

(2) Organizarea, conducerea și administrarea spitalului, gestionarea patrimoniului și a mijloacelor materiale și bănești ale acestuia, precum și toate obligațiile ce rezultă din acestea sunt asumate de conducerea executivă a spitalului, în condițiile legii.

Art. 3 Spitalul acordă servicii medicale, care consolidează calitatea actului medical, cu respectarea drepturilor pacienților, a eticii, deontologiei medicale și a actelor normative în vigoare.

Art.4 Spitalul dispune de o structură complexă de specialități, de aparatură medicală corespunzătoare și de personal specializat și acreditat, conform normelor în vigoare.

Art.5 După obținerea autorizării sanitare de funcționare a spitalului, acesta intră în mod obligatoriu în procesul de acreditare, conform legii.

Art.6 Problemele de etică și deontologie medicală sunt de competența, după caz, a Colegiului Medicilor din România, a Colegiului Farmaciștilor din România sau a Ordinului Asistenților Medicali și Moașelor din România.

Art.7 Relațiile de muncă sunt reglementate de Codul Muncii aprobat prin Legea nr. 53/2003, republicată și de Contractul Colectiv de Muncă la nivel de ramură sanitară.

Art.8 (1) Regulamentul de Organizare și Funcționare al spitalului se elaborează de comitetul director, se avizează de consiliul de administrație și se aprobă de Consiliul Local Rădăuți.

(2) Regulamentul de Organizare și Funcționare al spitalului se elaborează de comitetul director și se aprobă de consiliul de administrație.



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



II. FINANTAREA SPITALULUI

Art.9 (1) Spitalul funcționează pe principiul autonomiei financiare.

(2) Veniturile proprii ale spitalului provin din sumele încasate pentru serviciile medicale furnizate pe bază de contract încheiat cu Casa de Asigurări de Sănătate a Județului Suceava, precum și din alte surse, conform legii (donații, sponsorizări, legate, contracte etc).

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

Art.10 (1) Spitalul primește sume de la bugetul de stat, prin intermediul

Ministerului Sănătății și de la bugetul Consiliului Local Rădăuți sume care sunt utilizate exclusiv cu destinația pentru care au fost alocate.

(2) Bugetul spitalului se aprobă anual, prin hotărâre a Consiliului Local Rădăuți.

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

(4) Execuția bugetară se raportează lunar și trimestrial Consiliului Local Rădăuți .

Art. 11 Contractul de furnizare de servicii medicale al spitalului cu Casa de Asigurări de Sănătate a Județului Suceava (C.J.A.S.) reprezintă sursa principală a veniturilor în cadrul bugetului de venituri și cheltuieli. Acesta se negociază de managerul spitalului cu conducerea C.J.A.S., în funcție de indicatorii stabiliți în contractul-cadru de furnizare de servicii medicale.

Art.12 Decontarea contravalorii serviciilor medicale se face conform contractului de furnizare de servicii medicale, pe bază de documente justificative, în funcție de realizarea acestora, cu respectarea prevederilor contractului cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului asigurărilor sociale de sănătate.

Art.13 Salarizarea personalului de conducere și a celorlalte categorii de personal din cadrul spitalului se stabilește conform legii.

III. STRUCTURA ORGANIZATORICĂ ȘI FUNCȚIONALĂ

Art.14 (1) Spitalul are următoarea structură organizatorică și funcțională:

- 1 Secția interne
- 2 Compartiment diabet zaharat, nutriție și boli metabolice
- 3 Compartimentul de reumatologie
- 4 Secția cardiologie
- 5 Secția neonatologie
- 6 Secția obstetrică ginecologie
- 7 Secția psihiatrie

SPITALUL MUNICIPAL „SF. DOCTORI COSMA ȘI DAMIAN” RĂDĂUȚI



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



- 8 Secția neurologie
- 9 Compartiment dermatovenerologie
- 10 Secția chirurgie generală
- 11 Compartiment de ortopedie și traumatologie
- 12 Secția pediatrie
- 13 Secția boli infecțioase
- 14 Secția pneumologie
- 15 Secția ATI
- 16 Compartiment primiri urgențe
- () 17 Însoțitori
- 18 Spitalizare de zi
- 19 Farmacie
- 20 Bloc operator
- 21 Laborator de analize medicale externalizat
- 22 Laborator radiologie și imagistică medicală
- 23 Compartiment de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale
- 24 Laborator de anatomie patologică
- 25 Centrul de sănătate mintală
- 26 Serviciul de statistică și informatică medicală
- 27 Cabinet de planificare familială
- 28 Cabinet de boli infecțioase
- () 29 Cabinet diabet zaharat, nutriție și boli metabolice
- 30 Cabinet oncologie medicală
- 31 Cabinet medicină dentară (asigură și urgențele)
- 32 Dispensar TBC - cabinet de consultații
 - cabinet TSS
 - cabinet asistente de teren
 - laborator analize medicală
- 33 Ambulatoriu integrat cu cabinete de specialitate :
 - medicină internă
 - chirurgie generală
 - obstetrică ginecologie
 - pediatrie



- ORL
- psihiatrie
- cardiologie
- neurologie
- neuropsihiatrie infantilă
- dermatovenerologie
- ortopedie și traumatologie
- reumatologie
- pneumologie

Aparat funcțional

- (2) Laboratoarele deservesc atât paturile cât și ambulatoriul integrat al spitalului.

Aparatul funcțional:

- 1.Serviciul R.U.N.O.S.;
- 2.Serviciul Financiar-Contabil;
- 3.Biroul de achiziții;
- 4.Serviciul Informatică și Statistică Medicală;
- 5.Serviciul Administrativ-aprovizionare;
- 6.Biroul Tehnic și Investiții;
- 8.Biroul Contencios;
- 9.Biroul Protecția Muncii și P.S.L.;
- 10.Compartimentul Audit Public Intern;
- 11.Compartimentul Relații cu Publicul;
- 12 Compartimentul managementul calității.

IV. ATRIBUȚII GENERALE

Art. 15 Atribuțiile generale ale spitalului sunt următoarele:

1. Acordă servicii medicale preventive, curative, de recuperare , conform pachetului de servicii contractat cu C.J.A.S. Suceava, după cum urmează:
 - a.asigură semnalizarea corespunzătoare a spitalului în zona și semnalizarea interioară a circuitelor importante utilizate de pacientul internat;
 - b.deține autorizație sanitară de funcționare;
 - c.are acreditare;

SPITALUL MUNICIPAL „SF. DOCTORI COSMA ȘI DAMIAN” RĂDĂUȚI



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



- d. respectă structura organizatorică stabilită prin Ordinul Ministerului Sănătății Publice nr. 512/2010 în ceea ce privește numărul de paturi pe secții și compartimente;
- e. asigură încadrarea cu personal medico-sanitar și cu alte categorii de personal, conform normativelor de personal în vigoare, pentru funcționarea spitalului în condiții de eficiență;
- f. organizează compartimentul de prevenire și control al infecțiilor asociate asistenței medicale, în conformitate cu legislația în vigoare;
- g. asigură stabilirea și respectarea programului în spital;
- h. are organizat Compartimentul Primire Urgențe.
2. Spitalul răspunde, potrivit legii, pentru calitatea actului medical, pentru respectarea condițiilor de cazare, igienă, alimentație și pentru prevenirea infecțiilor asociate asistenței medicale ce pot determina prejudicii pacienților, așa cum sunt stabilite de către organele competente.
 3. Spitalul acordă asistență medicală în caz de urgență, ori de câte ori se solicită aceste servicii, oricărei persoane care se prezintă la spital.
 4. Spitalul informează asigurații despre serviciile medicale oferite și despre modul în care sunt furnizate.
 5. Spitalul respectă confidențialitatea față de terți în ceea ce privește datele și informațiile ce decurg din serviciile medicale acordate asiguraților, precum și intimitatea și demnitatea acestora, conform actelor normative în vigoare.
 6. Spitalul acordă servicii medicale de specialitate tuturor asiguraților, indiferent de casa de asigurări la care li s-a virat contribuția de asigurări de sănătate.
 7. Spitalul acordă servicii medicale în mod **nediscriminatoriu** asiguraților și respectă dreptul la liberă alegere a furnizorului de servicii medicale, în situațiile de trimitere pentru consultații interdisciplinare.
 8. Spitalul completează prescripțiile medicale conexe actului medical, atunci când este cazul, pentru afecțiuni acute, cronice (inițiale).
 9. Spitalul respectă destinația sumelor contractate prin acte adiționale la contractele cu C.J.A.S.
 10. Pentru eficientizarea serviciilor medicale se vor întocmi **liste de așteptare**, cu excepția cazurilor de urgență medico-chirurgicală.
 11. Spitalul transmite datele solicitate de C.J.A.S. și D.S.P., privind furnizarea serviciilor medicale și starea de sănătate a persoanelor consultate sau tratate, potrivit formularelor de raportare specifice, fiind direct răspunzător de corectitudinea acestora.
 12. Spitalul prezintă C.J.A.S. în vederea contractării, indicatorii specifici stabiliți prin norme.
 13. Spitalul eliberează actele medicale stabilite prin norme.
 14. Spitalul raportează indicatorii prevăzuți în normele privind execuția, raportarea și controlul programelor naționale de sănătate și utilizează eficient sumele cu această destinație.
 15. Spitalul respectă legislația cu privire la unele măsuri pentru asigurarea continuității tratamentului bolnavilor cuprinși în programele de sănătate finanțate din bugetul Ministerului Sănătății și din bugetul Fondului Național Unic de Asigurări de Sănătate.



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



16. Spitalul solicită documentele care atestă calitatea de asigurat. În situația în care pacientul nu poate face dovada de asigurat, spitalul va acorda serviciile medicale de urgență necesare, având obligația să evalueze situația medicală a pacientului și să-l externeze dacă internarea nu se mai justifică. La solicitarea pacientului care nu are calitatea de asigurat, se poate continua internarea, cu suportarea cheltuielilor aferente serviciilor medicale de către acesta.

17. Spitalul ține evidența distinctă a pacienților internați în urma unor accidente de muncă, inclusiv a sportivilor profesioniști, apărute în cadrul exercitării profesiei și a îmbolnăvirilor profesionale, pentru care contravaloarea serviciilor medicale acordate nu se suportă de C.I.A.S.

18. Spitalul comunică asiguratorului domeniul de activitate, numărul de angajați, fondul de salariu, precum și orice alte informații solicitate, în vederea asigurării pentru accidente de muncă și boli profesionale, în conformitate cu legislația în vigoare.

19. Spitalul transmite Școlii Naționale de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București datele clinice la nivel de pacient pentru toți pacienții spitalizați, în formă electronică, conform aplicației ro.vi. DRG Național, pentru prelucrarea și analiza datelor, în vederea contractării și decontării serviciilor spitalicești.

20. Fiecare secție are obligația să-și definească manevrele care implică soluții de continuitate a materialelor utilizate și a condițiilor de sterilizare.

21. Spitalul furnizează tratamentul adecvat și respectă condițiile de prescriere a medicamentelor prevăzute în nomenclatorul de medicamente, conform reglementărilor în vigoare.

22. Spitalul asigură din fondurile contractate, cheltuieli pentru combaterea infecțiilor asociate asistenței medicale.

23. Spitalul respectă condițiile generale de igienă.

24. Spitalul se îngrijește de asigurarea permanenței serviciilor medicale furnizate asiguraților internați.

25. Spitalul este în permanență pregătit pentru asigurarea asistenței medicale în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză și este obligat să participe cu toate resursele la înlăturarea efectelor acestora.

26. Spitalul stabilește programul de lucru și sarcinile de serviciu pentru personalul angajat.

27. Spitalul desfășoară activități de educație medicală continuă și cercetare pentru medici, asistente medicale și alt personal. Costurile acestor activități sunt suportate de personalul beneficiar. Spitalul poate suporta astfel de costuri în condițiile alocării de fonduri.

28. Spitalul asigură condițiile necesare aplicării măsurilor de protecție a muncii, protecție civilă și paza contra incendiilor, conform normelor în vigoare.

29. Spitalul îndeplinește și alte atribuții prevăzute de alte acte normative în vigoare.

Art. 16 Atribuțiile șefului de secție / laborator / compartiment sunt următoarele:

1. organizează și coordonează activitatea medicală din cadrul secției, laboratorului, compartimentului, fiind responsabil de realizarea indicatorilor specifici de performanță ai secției/laboratorului/compartimentului, prevăzuți în anexa la contractul administrare;

2. răspunde de crearea condițiilor necesare acordării asistenței medicale de calitate de către personalul din secție;



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



3. propune directorului medical planul anual de furnizări de servicii medicale ale secției, laboratorului, compartimentului și răspunde de realizarea acestuia;
4. răspunde de calitatea serviciilor medicale prestate de către personalul medico-sanitar din cadrul secției, laboratorului, compartimentului;
5. evaluează necesarul anual de medicamente și materiale sanitare ale secției, laboratorului, compartimentului, investițiile și lucrările de reparații curente și capitale necesare pentru desfășurarea activității în anul bugetar respectiv, pe care le transmite spre aprobare conducerii spitalului;
6. angajează cheltuieli în limita bugetului repartizat;
7. aplică strategiile de dezvoltare ale spitalului, adecvate la necesarul de servicii medicale specifice secției, laboratorului, compartimentului;
8. înaintează comitetului director propuneri privind proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al secției, laboratorului, compartimentului, elaborate cu sprijinul compartimentului economico-financiar;
9. înaintează comitetului director propuneri de creștere a veniturilor proprii ale secției, laboratorului, compartimentului, conform reglementărilor legale, inclusiv din donații, fonduri ale comunității locale sau din alte surse;
10. răspunde de respectarea la nivelul secției, laboratorului, compartimentului a regulamentului de organizare și funcționare și a regulamentului intern ale spitalului;
11. stabilește atribuțiile care vor fi prevăzute în fișa postului pentru personalul din subordine, pe care le înaintează spre aprobare managerului, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
12. face propuneri comitetului director privind personalul, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de volumul de activitate și de reglementările legale în vigoare;
13. stabilește programul de lucru pe locuri de muncă și categorii de personal pentru personalul aflat în subordine;
14. supraveghează condițiile terapeutice, prescrierea investigațiilor paraclinice și a indicațiilor operatorii pentru pacienții internați în cadrul secției, laboratorului, compartimentului, cu respectarea dreptului medicului de a prescrie și de a recomanda pacienților ceea ce este necesar din punct de vedere medical;
15. hotărăște oportunitatea continuării spitalizării în primele 24 de ore de la internare;
16. răspunde de modul de completare și întocmire a tuturor documentelor medicale eliberate în cadrul secției, laboratorului, compartimentului;
17. evaluează performanțele profesionale ale personalului aflat în subordine directă, conform structurii organizatorice și fișei postului;
18. propune planul de formare și perfecționare a personalului aflat în subordine, pe care îl supune aprobării managerului, în conformitate cu legislația în vigoare;
19. coordonează activitatea de control a calității serviciilor acordate de personalul medico-sanitar din cadrul secției, laboratorului, compartimentului;
20. răspunde de asigurarea condițiilor adecvate de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale în cadrul secției, laboratorului, compartimentului, în conformitate cu normele stabilite de Ministerul Sănătății;



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



21. asigură monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, financiar-contabili, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control din cadrul secției, laboratorului, compartimentului, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;

22. răspunde de respectarea prevederilor legale privind drepturile pacientului de către personalul medical din subordine și ia măsuri imediat când se constată încălcarea acestora, potrivit dispozițiilor legale în vigoare;

23. asigură respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidențialității datelor pacienților internați, informațiilor și documentelor referitoare la activitatea secției, laboratorului, compartimentului;

24. urmărește încheierea contractelor de asigurare de malpraxis de către personalul medical din subordine;

25. în domeniul financiar îndeplinește atribuțiile conducătorului compartimentului de specialitate, conform normelor și prevederilor legale și face propuneri de angajare, lichidare și ordonanțare a cheltuielilor, care se aprobă de managerul spitalului;

26. propune protocoale specifice de practică medicală pe care să le implementeze la nivelul secției, laboratorului, compartimentului cu aprobarea consiliului medical;

27. răspunde de soluționarea sesizărilor și reclamațiilor referitoare la activitatea secției, laboratorului, compartimentului.

Art.17 (1) Medicul-șef desemnează un înlocuitor, prin fișa postului, din rândul subordonaților pe perioada în care nu-și poate îndeplini atribuțiile (absențe din spital în interesul serviciului, concedii, în alte cazuri) și are obligația de a aduce la cunoștința managerului numele persoanei desemnate ca înlocuitor.

(2) Pentru rezolvarea oricăror probleme deosebite, înlocuitorul șefului de secție, laborator, compartiment are obligația să se consulte cu acesta și să informeze cât mai rapid persoana ierarhic superioară.

(3) Pentru toate deciziile luate în afara mandatului expres și fără consultarea personalului mai sus-menționat responsabilitatea îi revine de drept înlocuitorului șefului de secție, laborator, compartiment.

(4) Șefii de secție, laborator, compartiment au obligația de a lua toate măsurile pentru a putea fi contactați la orice oră de către subordonați, înlocuitori sau superiori.

Numerele de telefon (fix, mobil) vor fi prezentate conducerii spitalului, care le va stoca într-un registru special depus la centrala telefonică. Aceste date nu vor fi comunicate public, în scopul de a proteja titularii de excесе sau de apeluri nefondate.

(5) În caz de necesitate, persoanele îndreptățite să controleze șefii de secție, laborator, compartiment vor solicita legătura prin centrala telefonică.

(6) Șefii de secție, laborator, compartiment au libertatea de a comunica aceste date oricărei persoane considerate în drept să le cunoască. Aceștia asigură la nivelul fiecărei secții, laborator, compartiment un **registru de evidență a defecțiunilor tehnice**, în care acestea vor fi consemnate ori de câte ori va fi necesar.

(7) Șefii de secție, laborator, compartiment asigură existența în cadrul fiecărei secții, laborator, compartiment a unui **registru de înregistrare-ieșire privind documentele din circuitul unității**.



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



(8) Șefii de secție, laborator, compartiment au obligația: a. de a anunța imediat conducerea unității în legătura cu orice eveniment deosebit (situații profesionale, litigii, conflicte de muncă, situații considerate ca fiind deosebite) apărute la nivelul secției, laboratorului, compartimentului, având

responsabilitatea deplină și directă în cazul în care produc efecte negative pentru buna desfășurare a activității secției sau instituției;

b. de a participa la ședințele consiliului medical.

V. CONDUCEREA SPITALULUI

(1) **Art. 18(1)** Spitalul este condus de manager, persoana fizică, numit în funcție prin dispoziție a Consiliului local Rădăuți, în urma concursului desfășurat în condițiile legii.

(2) Managerul spitalului exercită atribuțiile prevăzute în Legea nr. 95/ 2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare și în actele normative în materie.

Art. 19 (1) Conform legii, managerul încheie cu Primăria Municipiului Rădăuți , pe o perioadă de 3 ani, un contract de management al cărui obiect îl constituie organizarea, conducerea și administrarea Spitalului Municipal „Sf. Dr. Cosma și Damian Rădăuți” , precum și gestionarea patrimoniului și a mijloacelor materiale și bănești ale acestuia, pe baza obiectivelor și a indicatorilor de performanță a activității asumate anual, în scopul asigurării serviciilor medicale preventive, curative, de recuperare și/ sau paliative, după caz, în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

(2) Drepturile, obligațiile și atribuțiile managerului sunt prevăzute în contractul de management, fiind împărțite pe următoarele domenii de activitate;

a. Politica de personal și structură organizatorică;

b. Managementul serviciilor medicale;

c. Management economico-financiar;

d. Management administrativ;

e. Incompatibilități și conflict de interese.

(3) În exercitarea funcției, managerul emite decizii, acte executorii pentru angajații spitalului.

(4) Suspendarea și încetarea contractului de management are loc în situațiile prevăzute de legislația în vigoare și în contractul de management.

(5) În relația cu Primăria Municipiului Rădăuți , managerul îndeplinește, în principal, următoarele atribuții:

a. răspunde de organizarea activității spitalului, pe baza bugetului de venituri și cheltuieli propriu, elaborat de comitetul director pe baza propunerilor fundamentate ale conducătorilor secțiilor și compartimentelor din structura spitalului, pe care îl supune aprobării Consiliului Local Rădăuți , cu avizul consiliului de administrație, în condițiile legii;

b. răspunde de raportarea lunară și trimestrială a execuției bugetului de venituri și cheltuieli către Primăria Municipiului Rădăuți



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



c.transmite Primăriei Municipiului Rădăuți informări trimestriale și anuale cu privire la patrimoniul dat în administrare, realizarea indicatorilor activității medicale.

(6) Primarul Municipiului Rădăuți are dreptul de a revoca managerul spitalului, la propunerea comisiei de evaluare, numită de președinte prin dispoziție, în condițiile legii.

(7) Contractul individual de muncă al persoanei care ocupă funcția de manager se suspendă de drept pe perioada exercitării mandatului.

(8) Persoana care îndeplinește funcția de manager poate desfășura activitate medicală în cadrul spitalului.

(9) Atribuții în activitatea de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale

a) Răspunde de organizarea serviciului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, în conformitate cu prevederile Ordinului MS nr. 1101/2016;

b) Participă la definitivarea propunerilor de activități și achiziții cuprinse în planul anual al spitalului pentru supravegherea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;

c) Răspunde de asigurarea bugetară și achiziția de bunuri și servicii aferente activităților cuprinse în planul anual aprobat pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;

d) Răspunde de înființarea și funcționarea registrului de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale al spitalului;

e) Răspunde de organizarea activității de screening al pacienților în secții de terapie intensivă și în alte secții cu risc pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplurezistenți, în conformitate cu prevederile programului național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale;

f) Răspunde de organizarea anuală a unui studiu de prevalență de moment a infecțiilor asociate asistenței medicale și a consumului de antibiotice din spital;

g) Răspunde de afișarea pe site-ul propriu al spitalului a informațiilor statistice (rata trimestrială și anuală de incidență, rata de prevalență, incidența trimestrială și anuală defalcată pe tipuri de infecții și pe secții) privind infecțiile asociate asistenței medicale, a rezultatelor testelor de evaluare a eficienței curățenței și dezinfecției, a consumului de antibiotice, cu defalcarea consumului antibioticelor de rezervă;

h) Răspunde de organizarea înregistrării cazurilor de expunere accidentală la produse biologice în registrele înființate pe fiecare secție/compartiment și de aplicarea măsurilor de vaccinare a personalului medico-sanitar;

i) Răspunde de aplicarea sancțiunilor administrative propuse de șeful serviciului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale al spitalului;

j) Controlează și răspunde pentru organizarea serviciului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale al spitalului sau, după caz, pentru contractarea responsabilului cu prevenirea infecțiilor asociate asistenței medicale, în directă subordine și coordonare;

k) Analizează și decide soluții de rezolvare, după caz, alocare de fonduri ca urmare a sesizărilor serviciului specializat, în situații de risc sau focar de infecție asociate asistenței medicale;

l) Verifică și aprobă evidența informațiilor transmise eșaloanelor ierarhice, conform legii sau la solicitare legală, aferente activității de supraveghere, depistare, diagnostic, investigare epidemiologică, și măsurile de limitare a focarului de infecție asociată asistenței medicale din spital;

m) Solicită, la propunerea șefului serviciului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, expertize și investigații externe, consiliere profesională de specialitate și intervenție în focare;

n) Angajează spitalul pentru contractarea unor servicii și prestații de specialitate;



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



o) Reprezintă unitatea în litigii juridice legate de răspunderea instituției în ceea ce privește infecțiile asociate asistenței medicale, inclusiv în cazul acționării în instanță a persoanelor fizice, în cazul stabilirii responsabilității individuale.

(10) Responsabilități privind sistemul de management al calității:

- să cunoască și să respecte documentele Sistemului de management de calitate aplicabile în activitatea depusă;
- să participe activ la realizarea obiectivelor generale de calitate stabilite de managementul de calitate și a obiectivelor specifice locului de muncă.

(11) Atribuții conform NORMELOR TEHNICE din 3 decembrie 2012 privind gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale:

- a) inițiază, implementează și conduce sistemul de gestionare a deșeurilor medicale;
- b) asigură fondurile necesare pentru asigurarea funcționării sistemului de gestionare a deșeurilor medicale, inclusiv sumele necesare acoperirii costurilor prevăzute la art. 45 alin. (5);
- 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 lit. 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 codurilor de procedură a sistemului de gestionare a deșeurilor medicale periculoase din unitatea sanitară respectivă, în conformitate cu anexa nr. 4 la ordinal nr. 1226/2012;
- h) aprobă planul de formare profesională continuă a angajaților din unitatea sanitară cu privire la gestionarea deșeurilor medicale.

() **Art. 20 (1)** În cadrul spitalului este organizat și funcționează un **comitet director**, format din managerul spitalului, directorul medical, directorul financiar-contabil și directorul de îngrijiri.

(2) Ocuparea funcțiilor specifice comitetului director se face prin concurs organizat de managerul spitalului, în condițiile legii. Managerul numește și revocă membrii comitetului director, încheie cu aceștia un contract de administrare pe o perioadă de 3 ani, în condițiile legii.

(3) Atribuțiile comitetului director sunt stabilite prin Ordin al ministrului sănătății.

Art. 21 Comitetul director are următoarele atribuții:

1. Elaborează planul de dezvoltare al spitalului pe perioada mandatului, în baza propunerilor scrise ale consiliului medical;
2. Elaborează, pe baza propunerilor consiliului medical, planul anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
3. Propune managerului, în vederea aprobării:
 - a. numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de reglementările în vigoare;
 - b. organizarea concursurilor pentru posturile vacante, în urma consultării cu sindicatele, conform legii.



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



4. Elaborează **Regulamentul de Organizare și Funcționare, Regulamentul Intern și Organigrama** spitalului, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
5. Propune spre aprobare managerului și urmărește implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătățirea calității actului medical, a condițiilor de cazare, igienă și alimentație, precum și măsuri de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, conform normelor aprobate prin ordin al ministerului sănătății;
6. Elaborează proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului, pe baza centralizării de către compartimentul economico-financiar a propunerilor fundamentale ale conducerilor secțiilor și compartimentelor din structura spitalului, pe care îl supune aprobării managerului;
7. Urmărește realizarea indicatorilor privind execuția bugetului de venituri și cheltuieli pe secții și compartimente, asigurând sprijin șefilor de secții și compartimente pentru încadrarea în bugetul alocat;
8. Analizează propunerea consiliului medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care îl supune spre aprobare managerului;
9. Asigură monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, financiare, economice, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control, pe care le prezintă managerului, conform metodologiei stabilite;
10. Analizează, la propunerea consiliului medical, măsurile pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor și protocoalelor de practică medicală;
11. Elaborează planul de acțiune pentru situații speciale și asistență medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză;
12. La propunerea consiliului medical, întocmește, fundamentează și prezintă spre aprobare managerului planul anual de achiziții publice, lista investițiilor și a lucrărilor de reparații curente și capitale care urmează să se realizeze într-un exercițiu financiar, în condițiile legii, și răspunde de realizarea acestora;
13. Analizează, trimestrial sau ori de câte ori este nevoie, modul de îndeplinire a obligațiilor asumate prin contracte și propune managerului măsuri de îmbunătățire a activității spitalului;
14. Întocmește informări lunare, trimestriale și anuale cu privire la execuția bugetului de venituri și cheltuieli, pe care le analizează cu consiliul medical și le prezintă Primăriei Municipiului Rădăuți, la solicitarea acestora;
15. Negociază, prin manager, directorul medical și directorul financiar-contabil, contractele de furnizare de servicii medicale cu C.J.A.S.;
16. Se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorității membrilor săi ori a managerului spitalului public, și ia decizii în prezența a cel puțin două treimi din numărul membrilor săi, cu majoritatea absolută a membrilor prezenți;
17. Face propuneri privind structura organizatorică, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului și a denumirii spitalului;
18. Negociază cu șeful de secție/laborator / serviciu și propune spre aprobare managerului indicatorii specifici de performanță ai managementului secției/laboratorului/serviciului, care vor fi prevăzuți ca anexă la contractul de administrare al secției/laboratorului/compartimentului/serviciului;
19. Răspunde în fața managerului pentru îndeplinirea atribuțiilor care îi revin;



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



20. Analizează activitatea membrilor săi pe baza rapoartelor de evaluare și elaborează **Raportul anual de activitate** al spitalului.

21. **Atribuții în activitatea de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale**

a) Organizează **Comitetul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale** și elaborează **regulamentul de funcționare** al acestuia;

b) Se asigură de organizarea și funcționarea serviciului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale și/sau realizarea contractelor de furnizare de prestări servicii specifice;

c) Aprobă planul anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;

d) Asigură condițiile de implementare a prevederilor planului anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;

e) Efectuează analiza anuală a îndeplinirii obiectivelor planului de activitate;

f) Verifică și aprobă alocarea bugetului aferent derulării activităților din planul anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;

g) Se asigură de îmbunătățirea continuă a condițiilor de desfășurare a activităților de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale și a dotării tehnico-materiale necesare evitării sau diminuării riscurilor;

h) Se asigură de derularea legală a achizițiilor și aprovizionarea tehnico-materială, prevăzute în planul de activitate sau impuse de situația epidemiologică din unitate, în vederea diminuării ori evitării situațiilor de risc sau limitării infecțiilor asociate asistenței medicale;

i) Deliberează și decide, la propunerea Colegiului Medicilor din România, în urma sesizării pacienților sau în urma autosesizării în privința responsabilității instituționale ori individuale a personalului angajat/contractat, pentru fapte sau situații care au dus la lezarea drepturilor ori au prejudiciat starea de sănătate a asistaților prin infecții asociate asistenței medicale;

j) Asigură dotarea necesară organizării și funcționării sistemului informațional pentru înregistrarea, stocarea, prelucrarea și transmiterea informațiilor privind infecțiile asociate asistenței medicale în registrul de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale al spitalului;

k) Asigură condițiile de îngrijire la pacienții cu infecții/colonizări cu germeni multiplerezistenți.

1. **Atribuțiile directorului medical în activitatea de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale**

a) Se asigură și răspunde de aplicarea în activitatea curentă a procedurilor și protocoalelor de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale, a standardelor de sterilizare și sterilitate, a sepsie și antisepsie, respectiv a normelor privind cazarea, alimentația și condițiile de igienă oferite pe perioada îngrijirilor acordate;

b) Pentru spitalele care nu îndeplinesc condițiile legale de a avea director de îngrijiri, funcția acestuia este preluată de directorul medical, care va avea și responsabilitățile acestuia;

c) Răspunde de raportarea la timp a infecțiilor asociate asistenței medicale și implementarea măsurilor de limitare a acestora;

d) Răspunde de respectarea politicii de utilizare a antibioticelor în spital;

e) Implementează activitatea de screening al pacienților în secții de terapie intensivă și alte secții cu risc pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplerezistenți în conformitate cu prevederile programului național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale;

f) Controlează și răspunde pentru derularea activităților proprii ale serviciului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



g) Controlează respectarea procedurilor și protocoalelor implementate pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale de la nivelul secțiilor și serviciilor din unitate, în colaborare cu medicii șefi de secție;

h) Organizează și controlează evaluarea imunizării personalului împotriva HBV și efectuarea vaccinărilor recomandate personalului din unitatea medicală respectivă (gripal, HBV, altele);

i) Controlează și răspunde de organizarea registrelor de expunere accidentală la produse biologice pe secții/compartimente și aplicarea corectă a măsurilor.

Responsabilități privind sistemul de management al calității:

- să cunoască și să respecte documentele Sistemului de management de calitate aplicabile în activitatea depusă;
- să participe activ la realizarea obiectivelor generale de calitate stabilite de managementul de calitate și a obiectivelor specifice locului de muncă.

2. Atribuțiile directorului de îngrijiri în activitatea de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale

a) Prelucreează procedurile și protocoalele de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale elaborate de serviciul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale cu asistentele șefi de secție și răspunde de aplicarea acestora;

b) Răspunde de implementarea și respectarea precauțiilor standard și specifice la nivelul spitalului;

c) Răspunde de comportamentul igienic al personalului din subordine, de respectarea regulilor de tehnică aseptică de către acesta;

d) Controlează respectarea circuitelor funcționale din spital/secție;

e) Verifică starea de curățenie din secții, respectarea normelor de igienă și controlează respectarea măsurilor de asepsie și antisepsie;

f) Propune directorului economic/financiar-contabil planificarea aprovizionării cu materiale necesare prevenirii infecțiilor asociate asistenței medicale, elaborată de secțiile spitalului, cu aprobarea șefului serviciului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;

g) Supraveghează și controlează activitatea blocului alimentar în aprovizionarea, depozitarea, prepararea și distribuirea alimentelor, cu accent pe aspectele activității la bucătăria dietetică, lactariu, biberonerie etc.;

h) Supraveghează și controlează calitatea prestațiilor efectuate la spălătorie;

i) Constată și raportează serviciului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale și managerului spitalului deficiențe de igienă (alimentare cu apă, instalații sanitare, încălzire) și ia măsuri pentru remedierea acestora;

j) Verifică efectuarea corespunzătoare a operațiunilor de curățenie și dezinfecție în secții;

k) Coordonează și verifică aplicarea măsurilor de izolare a bolnavilor cu caracter infecțios și a măsurilor pentru supravegherea contactilor, în conformitate cu ghidul de izolare elaborat de șeful serviciului de prevenire a infecțiilor asociate îngrijirilor medicale;

l) Instruiește personalul din subordine privind autodeclararea îmbolnăvirilor și urmărește realizarea acestei proceduri;

m) Semnalizează medicului șef de secție cazurile de boli transmisibile pe care le observă în rândul personalului;

n) Instruiește asistentele-șefi asupra măsurilor de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale care trebuie implementate și respectate de vizitatori și personalul spitalului;

o) Coordonează și verifică respectarea circuitului lenjeriei și al deșeurilor infecțioase și neinfecțioase, depozitarea lor la nivelul depozitului central și respectarea modului de eliminare a acestora;



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



p) Instruiește asistentele-șefe asupra echipamentului de protecție și comportamentului igienic, precum și asupra respectării normelor de tehnică aseptică și propune măsuri disciplinare în cazurile de abateri;

q) Organizează și coordonează procesul de elaborare a procedurilor și protocoalelor de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale pe secții, în funcție de manevrele și procedurile medicale identificate cu risc pentru pacienți, și se asigură de implementarea acestora;

r) Răspunde de întocmirea și completarea registrului de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale pe secții și pe spital;

s) Răspunde de întocmirea și completarea registrului de expunere accidentală la produse biologice pe secții/compartimente;

t) Organizează și răspunde de igienizarea ținutelor de spital pentru întreg personalul implicat în îngrijirea pacienților, în mod gratuit și obligatoriu.

Responsabilități privind sistemul de management al calității:

- să cunoască și să respecte documentele Sistemului de management de calitate aplicabile în activitatea depusă;
- să participe activ la realizarea obiectivelor generale de calitate stabilite de managementul de calitate și a obiectivelor specifice locului de muncă.

3. Atribuțiile directorului economic/financiar-contabil

a) Răspunde de planificarea bugetară în conformitate cu planul de activitate aprobat;

b) Răspunde de asigurarea întocmai și la timp a necesarului de materiale și consumabile necesare implementării procedurilor și protocoalelor de limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale.

Responsabilități privind sistemul de management al calității:

- să cunoască și să respecte documentele Sistemului de management de calitate aplicabile în activitatea depusă;
- să participe activ la realizarea obiectivelor generale de calitate stabilite de managementul de calitate și a obiectivelor specifice locului de muncă.

Important:

☐ Preotul spitalului conlucrează îndeaproape cu managerul spitalului și membrii comitetului director.

Asigură asistența religioasă bolnavilor internați și, la cerere pentru salariați spitalului.

Art. 22 (1) În cadrul spitalului public funcționează un consiliu de administrație, constituit prin dispoziție a Primarului Municipiului Rădăuți, în condițiile legii, care are rolul de a dezbate principalele probleme de strategie și de organizare și funcționare a spitalului.

(2) Membrii consiliului de administrație sunt:

a. 2 reprezentanți ai Direcției de Sănătate Publică Suceava;

b. 2 reprezentanți numiți de Consiliul Local Rădăuți, din care unul este economist;

c. un reprezentant numit de primar;

d. un reprezentant al structurii teritoriale a Colegiului Medicilor din România, cu statut de invitat;

e. un reprezentant al structurii teritoriale a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moaselor și Asistenților Medicali din România, cu statut de invitat.

(3) Membrii consiliului de administrație al spitalului se numesc prin act administrativ de către instituțiile prevăzute la alin. 2.



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



(4) Instituțiile prevăzute la alin. 2 sunt obligate să își numească și membrii supleanți în consiliul de administrație.

(5) Managerul participă la ședințele consiliului de administrație, fără drept de vot.

(6) Ședințele consiliului de administrație sunt conduse de un președinte de ședință, ales cu majoritate simplă din numărul total al membrilor, pentru o perioadă de 6 luni.

(7) Reprezentantul nominalizat de sindicatul legal constituit în unitate, afiliat federațiilor sindicale semnatare ale contractului colectiv de muncă la nivel de ramură sanitară, participă ca invitat permanent la ședințele consiliului de administrație.

Art. 23 Atribuțiile principale ale consiliului de administrație sunt următoarele:

a. avizează bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului, precum și situațiile financiare trimestriale și anuale;

b. organizează concurs pentru ocuparea funcției de manager în baza regulamentului aprobat prin dispoziție a primarului;

c. aprobă măsurile pentru dezvoltarea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației;

d. avizează programul anual al achizițiilor publice întocmit în condițiile legii;

e. analizează modul de îndeplinire a obligațiilor de către membrii comitetului director și activitatea managerului și dispune măsuri pentru îmbunătățirea activității;

f. propune revocarea din funcție a managerului și a celorlalți membri ai comitetului director în cazurile expres prevăzute de lege;

g. îndeplinește și alte atribuțiuni;

h. emite hotărâri.

Art. 24 Consiliul de administrație se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorității membrilor săi, a președintelui de ședință sau a managerului spitalului și ia decizii cu majoritatea simplă a membrilor prezenți.

Art. 25 (1) Persoanele din conducerea spitalului, respectiv managerul, membrii comitetului director, membrii consiliului de administrație, precum și șefii de secție, de laborator sau de serviciu se supun prevederilor legale privind incompatibilitățile și conflictul de interese și au obligația de a depune o declarație de interese, declarația de avere, precum și o declarație cu privire la incompatibilitățile prevăzute de lege, în termen de 15 zile de la numirea în funcție.

(2) Declarațiile prevăzute la alineatul precedent se afișează pe site-ul spitalului și se actualizează ori de câte ori intervin modificări în situația persoanelor în cauză. Actualizarea se face în termen de 30 de zile de la data apariției modificării, precum și a încetării funcțiilor sau activităților.

Art. 26 (1) În cadrul spitalului funcționează un consiliu etic format din 5 membri, pentru o perioadă de 3 ani, cu următoarea componență:

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.

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

(3) 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.



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



(4) Membrii Consiliului etic, precum și secretarul și consilierul juridic beneficiază cu prioritate de instruire în domeniul eticii și integrității.

(5) Excepție de la prevederile alin. (1) sunt spitalele cu personal medico-sanitar format din mai puțin de 20 de persoane. În cazul acestora Consiliul etic este alcătuit din 5 membri, astfel:

- a) 2 reprezentanți aleși ai corpului medical al spitalului;
- b) 2 reprezentanți aleși ai asistenților medicali din spital;
- c) un reprezentant ales al asociațiilor de pacienți.

(6) Membrii Consiliului etic sunt aleși prin vot. Managerul are responsabilitatea organizării procedurii de vot.

(a) Criteriile care stau la baza propunerilor și nominalizărilor membrilor Consiliului etic sunt reputația morală și lipsa cazierului judiciar.

() (7) Consiliul etic este alcătuit din membri permanenți. Pentru fiecare membru permanent și pentru secretar există câte un membru supleant.

(a) Secretarul Consiliului etic, precum și supleantul acestuia sunt desemnați prin decizia managerului spitalului, înainte de ședința de constituire a Consiliului etic.

(b) Fiecare secție/departament/serviciu din cadrul spitalului propune o candidatură din rândul personalului medical, prin intermediul medicului-șef, precum și o candidatură din rândul personalului sanitar, prin intermediul asistentului-șef. Alte categorii de personal cu studii superioare care acordă servicii de consiliere și de recuperare pacienților vor fi asimilați personalului medical.

(c) Candidaturile individuale sunt, de asemenea, acceptate.

Art. 27 Atribuțiile Consiliului etic sunt următoarele:

(1) Consiliul etic are următoarele atribuții:

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

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

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

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

(i) cazurile de încălcare a principiilor morale sau deontologice în relația pacient - cadru medico-sanitar și auxiliar din cadrul spitalului, prevăzute în legislația specifică;

(ii) încălcarea drepturilor pacienților de către personalul medico-sanitar și auxiliar, prevăzute în legislația specifică;

(iii) abuzuri săvârșite de către pacienți sau personalul medical asupra personalului medico-sanitar și auxiliar, prevăzute în legislația specifică;

(iv) nerespectarea demnității umane;

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

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

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



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



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

- i) întocmește conținutul comunicărilor adresate petenților, ca răspuns la sesizările acestora;
- j) emite hotărâri cu caracter general ce vizează spitalul;
- k) aprobă conținutul rapoartelor întocmite semestrial și anual de secretarul Consiliului etic;
- l) analizează rezultatele implementării mecanismului de feedback al pacientului;
- m) analizează și avizează regulamentul de ordine interioară al spitalului și face propuneri pentru îmbunătățirea acestuia;
- n) analizează din punctul de vedere al vulnerabilităților etice și de integritate și al respectării drepturilor pacienților și oferă un aviz consultativ comisiei de etică din cadrul spitalului, pentru fiecare studiu clinic desfășurat în cadrul spitalului;
- o) oferă, la cerere, consiliere de etică pacienților, aparținătorilor, personalului medico-sanitar și auxiliar.

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

Art. 28 (1) Analiza sesizărilor și emiterea unei hotărâri sau a unui aviz etic, după caz, se fac în cadrul ședinței Consiliului etic, urmând următoarele etape:

- a) managerul înaintează președintelui toate sesizările adresate sau care revin în atribuțiile Consiliului etic și orice alte documente în legătură cu acestea;
- b) secretarul Consiliului etic pregătește documentația și asigură confidențialitatea datelor cu caracter personal pentru protejarea părților implicate;
- c) secretarul asigură convocarea membrilor Consiliului etic;
- d) președintele prezintă membrilor Consiliului etic conținutul sesizărilor primite;
- e) membrii Consiliului etic analizează conținutul sesizărilor primite și propun soluții de rezolvare a sesizărilor folosind informații de natură legislativă, morală sau deontologică;
- f) în urma analizei, Consiliul etic, prin vot secret, adoptă hotărâri sau avize de etică, după caz;
- g) secretarul Consiliului etic redactează procesul-verbal al ședinței, care este semnat de către toți membrii prezenți;
- h) secretarul asigură comunicarea hotărârii sau avizului etic către managerul spitalului, sub semnătura președintelui Consiliului etic, imediat după adoptare;
- i) managerul spitalului dispune măsuri, în conformitate cu atribuțiile ce îi revin;
- j) managerul spitalului asigură comunicarea hotărârii sau avizului etic către petent;
- k) managerul spitalului asigură comunicarea acțiunilor luate ca urmare a hotărârii sau avizului etic, către Consiliul etic și petent, în termen de maximum 14 zile de la primirea comunicării.

Art. 29 În cadrul spitalului funcționează un **consiliu medical** care este compus din șefii de secții, de laboratoare, farmacistul-șef și asistentul-șef. Directorul medical este președintele consiliului medical.

Art. 30 Atribuțiile consiliului medical sunt următoarele:

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

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

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



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



3. participă la elaborarea regulamentului de organizare și funcționare și a regulamentului intern ale spitalului;

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

a. evaluarea satisfacției pacienților care beneficiază de servicii în cadrul spitalului sau în ambulatoriul acestuia;

b. monitorizarea principalilor indicatori de performanță în activitatea medicală;

c. prevenirea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale.

Aceste activități sunt desfășurate în colaborare cu serviciul de management al calității, care monitorizează permanent calitatea serviciilor medicale furnizate, cu nucleul DRG, care analizează corectitudinea codificării în sistem DRG și cu compartimentul de prevenire și control al infecțiilor asociate asistenței medicale de la nivelul spitalului.

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

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

7. înaintează managerului propuneri cu caracter organizatoric pentru îmbunătățirea activităților medicale desfășurate la nivelul spitalului;

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

9. evaluează necesarul liniilor de gardă și face propuneri managerului cu privire la structura și numărul acestora la nivelul spitalului, după caz;

10. participă la stabilirea fișelor posturilor personalului medical angajat;

11. înaintează managerului propuneri pentru elaborarea planului de formare și perfecționare continuă a personalului medico-sanitar;

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

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

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

15. răspunde de acreditarea personalului medical al spitalului și de acreditare a activităților medicale desfășurate în spital, în conformitate cu legislația în vigoare;

16. analizează și ia decizii în situația existenței unor cazuri medicale deosebite (de exemplu, cazuri foarte complicate care necesită o durată de spitalizare mult prelungită, morți subite, etc.);

17. participă, alături de manager, la organizarea asistenței medicale în caz de dezastre, epidemii și în alte situații speciale;

18. stabilește coordonatele principale privind consumul medicamentelor la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei și a rezistenței la medicamente;



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



19. supervizează respectarea prevederilor în vigoare, referitoare la documentația medicală a pacienților tratați, asigurarea confidențialității datelor medicale, constituirea arhivei spitalului;
20. avizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii;
21. analizează și soluționează sugestiile, sesizările și reclamațiile pacienților tratați în spital, referitoare la activitatea medicală a spitalului;
22. elaborează raportul anual de activitate medicală a spitalului, în conformitate cu legislația în vigoare.

VI. SECȚII CU PATURI, COMPARTIMENTE, LABORATOARE, ALTE STRUCTURI

Secția cu paturi

Art. 31 Secția cu paturi este organizată conform structurii aprobate pe profil de specialitate.

Art. 32(1) Spitalul asigură, în funcție de resursele existente, condiții de spitalizare optime, de cazare, igienă și alimentație pentru confortul fizic și psihic al bolnavilor internați.

(2) Aceste condiții reprezintă criterii de autorizare și acreditare a spitalului.

Art. 33(1) Serviciile medicale spitalicești se acordă asiguraților pe baza:

- a. deciziei de internare de urgență aparținând medicului de gardă, conform procedurii CPU;
 - b. biletului de internare eliberat de medicul de specialitate din ambulatoriu, direct sau pe baza recomandării de internare cuprinsă în biletul de trimitere al unui medic de familie, însoțit de actul de identitate și de adeverința din care să rezulte calitatea de asigurat a pacientului, conform procedurii de internare prin Biroul Internări.
- (2) Aceste servicii constau în:
- a. consultații;
 - b. investigații;
 - c. tratament medical sau chirurgical;
 - d. îngrijire, medicamente și materiale sanitare, cazare și masă, recomandări la externare.

Art. 34 Asigurații suportă contravaloarea:

- a. unor servicii medicale de înaltă performanță;
- b. unor servicii de asistență stomatologică;
- c. serviciilor hoteliere cu grad înalt de confort;
- d. corecțiilor estetice efectuate persoanelor cu vârsta de peste 18 ani;
- e. asistență medicală la cerere;
- f. contravaloarea unor materiale necesare corectării văzului și auzului: baterii pentru aparatele auditive, ochelari de vedere;



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



g. unele proceduri de recuperare și de fizioterapie;

h. servicii hoteliere solicitate de pacienții a căror afecțiuni se tratează în spitalizare de zi.

Art. 35 Pacienții cu patologie de urgență care nu aparțin specificului unității vor primi obligatoriu primele îngrijiri medicale, fiind apoi dirijați la alte spitale de specialitate în condiții de siguranță.

Art. 36 Repartizarea bolnavilor în secții pe saloane se face pentru pacienții cronici de către medicul-șef de secție și de asistenta-șefă, iar pentru pacienții internați de urgență, de către medicul de gardă, în funcție de paturile libere, gravitatea și specificul afecțiunii, conform procedurii de internare CPU.

Art. 37 (1) În cazul urgențelor, foaia de observație va fi obligatoriu completată în C.P.U., înainte de trimiterea pacientului în secție, de către medicul de gardă care a consultat pacientul și a decis și avizat internarea.

(2) În cazul pacienților cronici, foaia de observație va fi completată cel mai târziu până la sfârșitul programului de lucru zilnic (în care nu se include și contravizita). În foaia de observație se vor menționa obligatoriu planul terapeutic și tratamentul necesar, începând din prima zi de internare.

(3) Este cu desăvârșire interzis să se prescrie medicație sau să se inițieze orice tratament (cu excepția cazurilor de maximă urgență), fără a se completa, anterior în totalitate, foaia de observație.

Art. 38 La eliberarea certificatelor de concediu medical se va ține seama de Instrucțiunile privind acordarea concediilor medicale și eliberarea certificatelor de concediu medical, prevăzute de legislația în vigoare.

Art. 39 (1) Atribuțiile secției cu paturi și a compartimentelor cu paturi sunt următoarele:

a. repartizarea bolnavilor în salon în cel mai scurt timp, în condițiile aplicării corespunzătoare a măsurilor referitoare la prevenirea și combaterea infecțiilor intraspitalicești;

b. asigurarea, încă din ziua internării, a examinării medicale clinice complete și a realizării investigațiilor strict necesare bolnavului internat de urgență sau cu programare;

c. efectuarea, în cel mai scurt timp a investigațiilor suplimentare ce se dovedesc necesare stabilirii diagnosticului. Pacienții cronici se vor interna după efectuarea anterioară în ambulatoriu a tuturor investigațiilor specifice patologiei pe care C.J.A.S. le asigură prin contracte cu terți în ambulatoriu;

d. declararea cazurilor de boli contagioase, a bolilor profesionale, conform regulamentului în vigoare;

e. definirea manevrelor care implică soluții ale continuității materialelor utilizate și ale condițiilor de sterilizare pentru fiecare secție în parte;

f. asigurarea tratamentului medical complet (curativ, preventiv și de recuperare) individualizat și diferențiat, în raport cu starea bolnavului, cu forma și stadiul evolutiv al bolii, prin aplicarea diferitelor procedee și tehnici medicale și chirurgicale, prin folosirea instrumentarului, a aparaturii medicale, a mijloacelor specifice de transport și prin administrarea alimentației dietetice corespunzătoare patologiei;

g. asigurarea în permanență a îngrijirii medicale necesare pe toată durata internării;

h. asigurarea, conform protocolalelor aprobate, a medicației necesare pentru realizarea tratamentului indicat de medicul curant și a administrării corecte a acesteia, fiind interzisă păstrarea medicamentelor la patul bolnavului;

i. acordarea medicației integral de spital, în funcție de disponibilul existent la acel moment în farmacie, care va fi scrisă în foile de observație de medicul curant sau medicul rezident (sub stricta supraveghere a medicului curant);



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



- j. asigurarea de către un cadru medical sau auxiliar a însoțirii pacientului, chiar dacă e perfect valid, în cazul în care trebuie supus la explorări/investigații realizate în alte secții;
- k. personalul medical superior, mediu și auxiliar implicat în activitatea blocului operator are obligația utilizării filtrului, cu respectarea circuitelor, așa cum au fost aprobate prin aviz epidemiologic;
- l. manipularea alimentelor se face de către personalul auxiliar special desemnat, care nu va mai efectua și alte manevre de îngrijiri;
- m. asigurarea condițiilor necesare recuperării medicale precoce;
- n. asigurarea alimentației bolnavului în concordanță cu diagnosticul și cu stadiul evolutiv al bolii;
- o. desfășurarea unei activități care să asigure bolnavilor internați un regim rațional de odihnă și de servire a mesei, de igienă permanentă, de primire a vizitelor și de păstrare a legăturii acestora cu familia; în conformitate cu prevederile art 32 din 46/2006, pacientul poate beneficia de sprijinul familial, al prietenilor, de suport spiritual și sfaturi pe tot parcursul îngrijirilor medicale; la solicitarea pacientului în măsura posibilităților, mediul de îngrijiri și tratament va fi creat cât mai aproape de cel familial.
- p. urmărirea ridicării continue a calității îngrijirilor medicale;
- q. asigurarea nivelului tehnic și profesional, coordonarea și îndrumarea personalului medico-sanitar propriu și instruirea personalului medico-sanitar aflat pentru studii sau pentru pregătire practică.
- o. secția asigură libertatea de deplasare temporară a pacientului în afara orelor de vizită, tratament și explorări funcționale în curtea spitalului pentru întâlnirea cu diverse persoane, la chioșcul alimentar din cadrul spitalului, la automatele de cafea, în alte secții, interzis în zonele cu risc;

(2) Activitatea în secție este coordonată și îndrumată de un medic-șef de secție și de un asistent medical șef, ale căror atribuții și responsabilități sunt evidențiate distinct în fișa postului.

VII. PROCEDURA DE TRANSFER INTERCLINIC AL PACIENTULUI CRITIC

Art. 40 (1) Scopul principal al transferului este asigurarea asistenței medicale optime pentru pacient. Înainte de efectuarea transferului, medicii au obligația să evalueze pacientul și să-i asigure tratamentul necesar stabilizării, în vederea transferului.

(2) Examinările și manevrele efectuate vor fi consemnate în fișa pacientului. O copie a acestei fișe însoțește pacientul la unitatea unde acesta este transferat. Medicul are obligația să îl informeze pe pacient sau pe aparținătorii acestuia asupra riscurilor și a posibilelor beneficii ale transferului și să consemneze această informare. Acceptul pacientului sau al aparținătorilor se obține înaintea începerii transferului. În cazul în care acceptul nu poate fi obținut, acest lucru este documentat și motivele sunt explicate în fișa pacientului.

(3) Acceptul pentru transfer se obține de la spitalul care primește pacientul, înaintea începerii transferului cu excepția cazurilor în care pacientul necesită un transfer de urgență, fiind instabil hemodinamic sau în pericol vital iminent.



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



(4) Documentația ce cuprinde starea pacientului, investigațiile efectuate, rezultatele, medicația administrată, etc., sunt copiate și transmise spitalului care primește pacientul. Investigațiile imagistice efectuate, precum și alte teste vor fi trimise cu documentația medicală a pacientului.

Art. 41 (1) Persoanele responsabile de evaluarea pacientului și organizarea transferului sunt următoarele:

- a. medicul de gardă din C.P.U.;
- b. medicul chirurg de gardă;
- c. medicul internist de gardă;
- d. medicul neurolog de gardă;
- e. medicul ortoped de gardă;
- f. medicul cardiolog de gardă;
- g. medicul neurochirurg de gardă;
- h. medicul A.T.I. de gardă.

(2) **Responsabilitățile medicului care cere transferul sunt următoarele:**

- a. identifică pacientul cu indicație pentru transfer;
- b. inițiază procesul de transfer, prin contact direct cu medicul din unitatea primitoare;
- c. asigură stabilizarea maximă posibilă a pacientului;
- d. evită întârzierile nejustificate din punct de vedere medical;
- e. asigură păstrarea unui nivel adecvat și constant de îngrijire pe durata transferului, până la preluarea pacientului de către medicul din unitatea primitoare, prin indicarea la solicitarea transferului a competențelor echipajului și a nivelului de dotare necesară pentru realizarea în cele mai bune condiții a transferului;
- f. transferă documentația și rezultatele investigatorului, către unitatea primitoare.

(3) **Medicul care solicită transferul are obligația să se asigure că:**

- a. transferul se efectuează de personal calificat care deține echipamentele și medicamentele necesare pentru a face față eventualelor complicații;
- b. există medicamente suficiente pe timpul transferului, care se asigură de unitatea care solicită transferul, pe toata durata acestuia.

(4) **Medicul care solicită transferul are obligația de a menționa competențele echipajului care să asigure transferul și dotarea necesară în acest scop.**

Art. 42 Informațiile minime ce trebuie să însoțească pacientul sunt următoarele:

- a. numele pacientului, persoane de contact, numere de telefon;
- b. istoricul afecțiunii;
- c. în caz de traumă, mecanismul leziunii, data și ora accidentului;
- d. afecțiuni / leziuni identificate;
- e. antecedente medicale;
- f. medicația administrată și medicația curentă;
- g. medicul curant al pacientului și date de contact;
- h. semne vitale la sosirea în spital;



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



- i. măsurile terapeutice efectuate și rezultatele obținute;
- j. rezultatele testelor și ale analizelor de laborator, diagnostice;
- k. soluții intravenoase administrate;
- l. semnele vitale, inclusiv GCS, măsurate și documentate periodic în spitalul care cere transferul;

m. fișa medicală din prespital, dacă pacientul a ajuns cu ambulanța;

n. fișa medicală de transfer interclinic al pacientului critic cu funcțiile vitale măsurate și documentate periodic pe durata transferului, inclusiv GCS, medicamente și soluții administrate pe durata transferului;

o. numele și datele de contact ale medicului care a cerut transferul;

p. numele și datele de contact ale medicului care a acceptat transferul;

q. numele și datele de contact ale medicului sau cadrului sanitar care a efectuat transferul.

Art. 43(1) Procedura de trimitere a graficelor de gardă are ca scop informarea cât mai corectă a medicilor și pacienților, asupra medicilor care efectuează serviciul de gardă în spital, pentru eficientizarea activității medicale și reflectă transparența activității medicale.

(2) Această procedură se aplică tuturor secțiilor care asigură linie de gardă în cadrul spitalului.

Art. 44(1) Continuitatea asistenței medicale se asigură prin serviciul de gardă, conform legislației în vigoare.

(2) Medical-șef de secție numește un medic specialist sau primar, încadrat pe secție, responsabil cu întocmirea graficelor de gardă. Lista medicilor responsabili de întocmirea gardzilor este centralizată la Serviciul R.U.N.O.S. și este aprobată de manager.

(3) Graficele de gardă sunt întocmite în dublu exemplar, de către medicii care au fost numiți responsabili și sunt aprobate de medicul-șef al secției. După aprobarea lor, graficele de gardă se transmit către Serviciul R.U.N.O.S. spre transcriere și centralizare. Termenul limită de transmitere a graficului de gardă către Serviciul R.U.N.O.S. este data de 25 a fiecărei luni.

(4) Serviciul R.U.N.O.S. trimite spre aprobare lista de gardă managerului spitalului. Lista de gardă aprobată de manager se comunică tuturor secțiilor, compartimentelor și serviciilor din cadrul spitalului, iar un exemplar se comunică și Casei de Asigurări de Sănătate Suceava.

(5) Serviciul R.U.N.O.S. arhivează un exemplar al listei de gardă, iar al doilea îl trimite la nivelul fiecărei secții.

(6) Orice schimb de gardă se redactează în dublu exemplar, se avizează de șeful de secție și se aprobă de manager în maxim 24 ore de la solicitarea schimbului de gardă. Un exemplar rămâne la Serviciul R.U.N.O.S., iar al doilea se arhivează la nivelul secției.

Medicii rezidenți în perioada de pregătire în specialitate vor fi incluși obligatoriu în linia de gardă, iar cei care, din motive obiective nu au fost incluși pe lista de gardă pot solicita efectuarea de gardă printr-o cerere, care va fi aprobată de șeful de secție și de manager.

Cererea aprobată va fi arhivată la Serviciul R.U.N.O.S.

Art. 45 Medicii care întocmesc graficele de gardă sunt responsabili de:

- a. întocmirea graficelor de gardă în colaborare cu personalul medical al secției care efectuează gardă;
- b. aprobarea graficului de gardă de către medicul-șef de secție;
- c. transmiterea către Serviciul R.U.N.O.S. a graficelor de gardă, până în data de 25 a fiecărei luni;



d. transmiterea către manager în vederea aprobării, a oricărei modificări în graficul de gardă aprobat, în aceeași zi sau în cel mult 24 ore de la cererea schimbării de gardă.

Art. 46 (1) Medicii care efectuează gărzile trebuie să asigure suportul medicului responsabil de pe secția pe care este angajat, pentru efectuarea în timp a graficului de gardă.

(2) În cazul în care numărul de pacienți care necesită internare de urgență depășește numărul de paturi libere, aceștia pot fi internați pe orice secție chirurgicală sau medicală, după caz, care are locuri libere. În cazul în care se constată lipsa unui loc de internare într-o secție din spital, pacientul poate fi reținut în C.P.U., pentru a fi ținut sub observație până la preluarea lui, cu prioritate în secția în care se va interna.

Art. 47 (1) Medicul-șef de secție are următoarele obligații:

a. verifică și aprobă lista de gardă prezentată de către medicul responsabil din secție;

b. în cazul în care nu este respectată procedura de către medicul responsabil, îi atrage atenția și se asigură de respectarea procedurii de către acesta, sau numește alt medic responsabil;

c. ia măsurile necesare pentru existența în secție la ora 13,00 a fiecărei zile, a unui număr minim de 5 paturi libere pentru cazurile ce necesită internare de urgență în ziua respectivă.

(2) Persoana responsabilă din cadrul Serviciului R.U.N.O.S. verifică primirea graficelor de gardă de la toate secțiile care au linie de gardă până în data de 25 a fiecărei luni. În cazul în care nu primește graficul de la medicii responsabili, face un raport cu secțiile care nu au trimis graficele de gardă, pe care îl trimite conducerii spitalului. De asemenea, are obligația să transmită spre aprobare graficele de gardă până în data de 28 ale lunii.

VIII. COMPARTIMENT DE PRIMIRE URGENTE

Art. 48 Compartimentul de Primire Urgente (C.P.U.) funcționează conform reglementărilor legale în vigoare și este organizată astfel încât să permită primirea, triajul, investigarea, stabilizarea și aplicarea tratamentului de urgență pacienților sosiți cu ambulanțele sau cu mijloacele proprii de transport.

Art. 49 (1) C.P.U. este deschisă tuturor pacienților care solicită acordarea asistenței medicale de urgență, în urma apariției unor acuze noi sau pe fondul unor afecțiuni cronice.

(2) Este interzis refuzul acordării asistenței medicale de urgență unui pacient care solicită acest lucru, fără evaluarea stării acestuia de către un medic din cadrul C.P.U., stabilirea lipsei unei afecțiuni care necesită îngrijiri medicale în cadrul C.P.U. și eventuala internare a pacientului.

(3) Intrarea pacienților sosiți cu mijloacele proprii la C.P.U. se face printr-o intrare unică, bine marcată, unde se efectuează triajul cazurilor sosite.

(4) Intrarea pacienților sosiți prin intermediul ambulanțelor poate fi separată de cea a pacienților sosiți cu mijloace proprii.

(5) Pacienții care reprezintă cazuri sociale, necesitând în același timp îngrijiri medicale, vor fi tratați ca fiind cazuri medicale de urgență, implicând în același timp asistentul social din cadrul C.P.U.

(6) Persoanele care reprezintă cazuri sociale și care nu necesită îngrijiri medicale de urgență vor fi preluate de asistentul social de gardă, în urma evaluării de către un medic din cadrul C.P.U.



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



(7) Pacienții trimiși pentru consult interclinic sau cei trimiși de către medicul de familie pentru consult de specialitate vor fi consultați în ambulatoriile de specialitate din cadrul spitalului. Acești pacienți vor fi trimiși la C.P.U. numai în cazul în care medicul care îi trimite consideră că aceștia constituie cazuri de urgență care necesită investigații și îngrijiri imediate.

(8) Primirea pacienților de urgență în spital se face numai în C.P.U., cu excepția urgențelor minore de ortopedie, care pot fi direcționate, după triaj, la o cameră de gardă ortopedie.

Medicii în specialitatea ortopedie și traumatologie au obligația să asigure și consultațiile în cadrul C.P.U., la solicitarea medicilor de gardă din cadrul acestor structuri și a pacienților cu leziuni ortopedice.

1. PROCEDURA DE DOCUMENTARE A PACIENȚILOR

Art. 50 (1) La sosirea în C.P.U., pacientului i se va întocmi o fișă individuală de urgență.

(2) Întocmirea fișei va începe la punctul de triaj și va continua concomitent cu investigarea, consultarea și tratamentul pacientului până la externarea acestuia din C.P.U., în vederea internării în spital, transferului către o altă unitate sanitară sau plecării la domiciliu. În acest scop, C.P.U. are obligația să utilizeze FIȘA C.P.U.-SPITAL.

(3) Fișa este completată de asistenți și medici și parafată de medicii care participă la acordarea asistenței medicale pacientului, inclusiv de medicii care acordă consultațiile de specialitate și este contrasemnată și parafată de medicul responsabil de tură înaintea plecării definitive a pacientului din C.P.U.

(4) Consemnarea în timp real a orelor prevăzute în fișă este obligatorie.

(5) Fișele vor fi păstrate în C.P.U. cel puțin un an, după care vor fi depuse în arhiva spitalului.

(6) În cazul transferului sau al internării pacientului, acesta va fi însoțit de o copie a fișei medicale din C.P.U., care va include o copie a tuturor rezultatelor investigațiilor efectuate.

(7) La fișa de bază se pot adăuga fișe de colectare de date specifice privind cazurile de traumă sau alte categorii de cazuri, cum sunt cazurile de infarct miocardic acut sau de accidente vasculare cerebrale, în vederea creării unor registre ori baze de date județene, regionale sau naționale.

(8) La sfârșitul fiecărei ture, în urma predării pacienților aflați în C.P.U., echipei din tura următoare, se va întocmi un raport de tură care se semnează de către medicul și asistentul responsabili de tură din echipa care pleacă și de medicul și asistentul responsabili din tura următoare. C.P.U. are obligația să utilizeze în acest scop modelul raportului de gardă prevăzut de legislația în vigoare.

(9) Rapoartele de gardă se contrasemnează de medicul-șef și asistentul-șef ai C.P.U. și se pastrează în C.P.U. cel puțin un an de la întocmire.

(10) Problemele deosebite raportate de echipele de gardă vor fi aduse la cunoștință conducerii spitalului din care face parte respectiva unitate.

(11) Medicul responsabil de tură și asistentul responsabil de tură sunt obligați să consemneze în raport toate problemele din timpul gărzii care afectează mersul normal al activității, indiferent de natura acestora. Medicul coordonator al C.P.U. va fi informat telefonic dacă problemele apărute sunt sau au fost de natură să pună în pericol viața unui pacient sau să afecteze grav funcționalitatea C.P.U.

(12) Echipajul de ambulanță sau echipajul S.M.U.R.D. care aduce pacientul la C.P.U. are obligația completării unei fișe de asistență de urgență prespitalicească, din care un exemplar va fi atașat fișei individuale de urgență din C.P.U., devenind parte integrantă a acesteia.



725100 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



(13) Lunar, în prezența medicului coordonator al C.P.U.-S.M.U.R.D. ori a locțiitorului acestuia, se va realiza un raport de morbiditate și mortalitate în cadrul unității în prezența medicilor și a asistenților medicali din respectiva unitate. Datele întâlnirii, rezultatele și măsurile adoptate, dacă este cazul, vor fi documentate și semnate de medicul coordonator CPU sau locțiitorul acestuia. Participarea la asemenea discuții este obligatorie, iar absența nemotivată poate fi sancționată, în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

2.PROCEDURA DE EXAMINARE ȘI INVESTIGARE A PACIENȚILOR

Art. 51 (1) La sosire, în urma efectuării triajului, pacienții din C.P.U. sunt examinați de medicii de gardă din această structură, care vor decide investigațiile necesare și medicii de specialitate care urmează să fie chemați în vederea acordării consultului de specialitate, dacă se consideră necesar.

- () (2) În zona de triaj pot fi recomandate unele investigații pacienților aflați în așteptare, în urma unei examinări clinice sumare efectuate de un medic, astfel încât rezultatele investigațiilor să fie disponibile la momentul examinării pacientului, respectiv în spațiul de examinare din cadrul C.P.U.
- (3) Medicii de specialitate în diferite profile din spital sunt chemați la consult după ce în cadrul C.P.U. a fost stabilit un diagnostic prezumtiv sau final, pe baza examinărilor și a investigațiilor efectuate, cu excepția pacienților aflați în stare critică, în cazul cărora, după caz, chemarea medicilor specialiști din diferite secții poate fi necesară încă din primul moment de la sosirea pacientului în C.P.U.
- (4) Medicii din cadrul C.P.U. au dreptul de a solicita consulturile în orice moment din procesul de investigare și evaluare a pacientului, în cazul în care consideră acest lucru necesar, în vederea stabilirii unei conduite de investigare sau a unui tratament comun cu una sau mai multe specialități ori pentru recomandarea internării sau transferului pacientului către o altă unitate sanitară.
- (5) Medicii de gardă din spital sunt obligați să răspundă prompt chemării la C.P.U., indiferent de ora solicitării, ori de câte ori medicul de gardă din C.P.U. consideră acest lucru necesar.
- () (6) În cazul pacienților aflați în stare critică sau a căror stare necesită un consult specific de specialitate imediat, medicii de gardă din spital sunt obligați să se prezinte în C.P.U. în cel mult 10 minute de la solicitarea lor. Excepție fac situațiile în care medicul chemat este implicat în acordarea asistenței medicale unui pacient aflat în stare critică în secție sau în sala de operații. În astfel de cazuri, medicul solicitat va informa personalul din C.P.U. despre situația respectivă și va primi telefonic date despre cazul aflat în C.P.U., în vederea luării unei decizii, stabilirii urgenței situației și modului de acțiune.
- (7) În cazul pacienților stabili care se află în C.P.U., medicii specialiști chemați din spital au obligația să răspundă chemării în cel mult 60 de minute.
- (8) Personalul de gardă în C.P.U. este obligat să consemneze în fișa individuală a pacientului ora la care a fost chemat un medic din spital și ora la care s-a prezentat. În cazul întârzierilor justificate, motivul întârzierii va fi trecut lângă ora de prezentare. În cazul întârzierilor nejustificate sau al întârzierilor repetate din partea unor medici, medicul coordonator al C.P.U. va informa conducerea spitalului, care are obligația de a investiga și rezolva problemele respective.
- (9) În vederea acordării unui consult de specialitate unui pacient aflat în stare critică în cadrul C.P.U., este obligatorie prezența personală a medicului responsabil de gardă din secția de la care se solicită consultul, cu excepția situației în care acesta se află în sala de operații sau în imposibilitate de a efectua consultul, fiind implicat în acordarea asistenței medicale unui alt pacient aflat în stare critică în spital,



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUDE. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



situație în care consultul poate fi efectuat de un alt medic de gardă, care va informa medicul responsabil de gardă despre starea pacientului și deciziile luate. Medicul responsabil de gardă este obligat să consulte pacientul personal, în momentul în care se eliberează.

(10) În vederea acordării unui consult de specialitate unui pacient care nu se află în stare critică, este obligatorie prezența unui medic specialist în specialitatea respectivă sau a unui medic rezident din specialitatea respectivă, care se află în a doua jumătate a perioadei de pregătire în rezidențiat. Medicul de gardă din C.P.U. are dreptul de a solicita prezența medicului responsabil de gardă de pe secția respectivă, dacă consideră acest lucru necesar.

(11) Investigarea pacienților în C.P.U. are ca scop stabilirea unui diagnostic corect și a unei conduite terapeutice corecte bazate pe rezultatele examenului clinic și a investigațiilor paraclinice.

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

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

corespunzătoare.

(14) Medicii din C.P.U. au dreptul de a solicita investigațiile pe care le consideră necesare pentru pacientul aflat sub responsabilitatea lor, fără avize și aprobări suplimentare din partea altor medici specialiști sau din partea conducerii spitalului.

(15) Investigațiile și examinările minime obligatorii la care pacienții din cadrul C.P.U. au acces sunt prevăzute în CLASIFICAREA, ORGANIZAREA ȘI DOTAREA C.P.U. Lista investigațiilor nu este limitativă, cererea unor investigații specifice pentru anumite cazuri fiind posibilă dacă

astfel de investigații pot afecta decizia terapeutică.

(16) Laboratoarele spitalului, precum și serviciile de imagistică au obligația de a da prioritate investigațiilor solicitate din partea C.P.U.

(17) Conducerea spitalului va asigura existența unui sistem de comunicații funcțional care să

permită acordarea asistenței medicale de urgență, în conformitate cu legislația în vigoare. Structura minimă a sistemului de comunicații este prevăzută în CLASIFICAREA, ORGANIZAREA ȘI DOTAREA C.P.U.

3. PROCEDURA DE INTERNARE A PACIENTILOR, REȚINEREA SUB OBSERVAȚIE, TRANSFERUL SAU EXTERNAREA LOR

Art. 52 (1) Internarea de urgență a pacienților în spital se face doar prin C.P.U., în urma întocmirii unei fișe individuale de urgență, examinării și evaluării pacientului.

(2) Se interzice internarea cazurilor cronice sau a cazurilor care nu reprezintă urgențe cu indicații de internare clare prin C.P.U.

(3) În urma examinării și investigării pacientului, medicul de gardă din C.P.U. cere, după caz, consulturile de specialitate, propunând inclusiv internarea pacientului, dacă consideră acest lucru necesar.

(4) Decizia de internare a pacienților aflați în C.P.U. aparține, de principiu, medicilor de gardă din secțiile spitalului, la propunerea medicilor de gardă din C.P.U., luând în considerare starea clinică a



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



pacientului, antecedentele acestuia, probabilitatea agravării stării lui, existența unui diagnostic final cert, conduita terapeutică necesară și alți factori obiectivi de ordin medical și social care pot influența o asemenea decizie.

(5) În cazul unor diferențe de opinie între medicul de gardă din C.P.U. și un medic de gardă dintr-o altă secție a spitalului privind necesitatea internării unui pacient în secția respectivă, medicul din C.P.U., bazându-se pe motive bine întemeiate pe care le va argumenta în fișa individuală a pacientului, poate interna pacientul într-un salon de observație din cadrul C.P.U. În acest sens, medicul de gardă din C.P.U. îl va informa pe medicul coordonator al C.P.U. sau pe locuitorul acestuia.

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

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

(8) În cazul internării pacientului, toate cheltuielile suportate în cadrul C.P.U. pe durata internării în salonul de observație vor fi preluate de secția în care se internează pacientul.

Art. 53 (1) În C.P.U. pot fi reținuți pacienți sub observație pentru cel mult 24 de ore în următoarele situații:

a. lipsa unui loc de internare potrivit în spital sau în alte unități sanitare de profil ;

b. necesitatea monitorizării temporare, fără să existe la momentul respectiv motive de internare într-o secție din spital;

c. necesitatea repetării unor analize sau investigații, în vederea confirmării ori excluderii unui diagnostic și/sau stabilirii unei conduite terapeutice;

d. pacientul reprezintă un caz social care necesită o rezolvare definitivă, nefiind posibilă externarea acestuia din C.P.U. fără expunerea lui la un risc;

() e. alte cazuri care sunt considerate de către medicul responsabil de tură bine întemeiate și în favoarea pacientului, cu condiția menționării motivelor în scris în fișa individuală a pacientului.

(2) Reținerea unui pacient sub observație în C.P.U. se face cu acordul acestuia sau, după caz, cu acordul aparținătorilor acestuia. În timpul în care pacientul se află sub observație în C.P.U., acesta se află sub directă responsabilitate a personalului din unitatea respectivă.

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

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

(5) În cazul în care există motive de internare a pacientului într-o anumită secție din spital, acesta nu va fi reținut sub observație în C.P.U., decât în situația lipsei temporare de locuri de internare. Astfel de pacienți vor fi preluați cu prioritate de secția în care sunt internați în momentul eliberării de locuri.



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



(6) În acest caz, pacientului i se va întocmi o fișă de internare în secția respectivă, menționându-se în scris motivul pentru care pacientul rămâne în C.P.U.

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

(8) Din momentul internării pacientului într-o secție a spitalului, cheltuielile aferente tratamentului aplicat pacientului, respectiv în C.P.U., se decontează în fișa de internare a pacientului ca fiind cheltuieli ale secției respective, chiar dacă pacientul se află temporar sub observație în C.P.U.

(9) Pacienții aflați în stare critică, necesitând monitorizare și ventilație, vor fi preluați de secția A.T.L., în urma stabilizării și investigării lor.

Art. 54 (1) În C.P.U. în care există dotarea și resursele umane și materiale necesare, pacienții aflați în stare critică, ventilați, pot fi reținuți temporar, pentru cel mult 6 ore, în următoarele condiții:

a. lipsa temporară de locuri sau de resurse materiale, respectiv aparatură de ventilație și monitorizare, în secțiile de terapie intensivă;

b. pacientul necesită ventilație de scurtă durată, după care poate fi extubat și internat într-o secție a spitalului, alta decât aceea de terapie intensivă;

c. pacientul necesită ventilație neinvazivă pentru scurtă durată, după care se internează într-o secție a spitalului care nu deține mijloacele pentru ventilația neinvazivă.

(2) Pacienții aflați în stare critică, ventilați la care se anticipează necesitatea ventilației mai mult de 6 ore vor fi internați în secțiile de terapie intensivă imediat sau la eliberarea primului loc în secția de terapie intensivă.

(3) În cazul lipsei resurselor necesare îngrijirii pacienților intubați și ventilați în C.P.U., în urma stabilizării și finalizării investigațiilor, secția de terapie intensivă va prelua cazurile respective chiar și pentru perioade scurte de ventilație.

(4) Medicului de gardă dintr-o secție de terapie intensivă de profil sau dintr-o secție de terapie intensivă generală îi este interzis să refuze preluarea unui pacient aflat în stare critică ventilat, în condițiile existenței unei posibilități în acest sens.

Art. 55 În cazul lipsei locurilor de internare într-o secție de terapie intensivă se va apela, după caz, la una din următoarele soluții:

a. reținerea temporară a pacientului în C.P.U. până la eliberarea unui loc, cu condiția ca, în C.P.U. să existe resursele umane și materiale necesare îngrijirii pacientului sub îndrumarea medicului din secția de terapie intensivă;

b. transferul pacientului către un spital care deține capacitatea necesară îngrijirii acestuia.

Art. 56 (1) În cazul lipsei de locuri și echipamente disponibile în secția de terapie intensivă, medicul responsabil de gardă din secția respectivă de terapie intensivă are responsabilitatea de a organiza transferul pacientului către o altă unitate sanitară care îl poate primi.

(2) În cazul în care există pacienți aflați în stare critică ventilați, reținuți în C.P.U., secțiile de profil de terapie intensivă sau cele generale vor planifica preluarea pacientului cu prioritate în momentul în care se eliberează un loc.



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



(3) Costurile aferente tratamentului pacientului în stare critică aflat temporar în C.P.U. sunt decontate de secția în care pacientul se află internat sau, după caz, de secția de A.T.I.

(4) Este interzisă reținerea pacienților aflați în stare critică în C.P.U. fără internare într-o secție de terapie intensivă prin secția de profil, mai mult de 3 ore de la momentul sosirii pacientului în C.P.U., chiar dacă pacientul va fi reținut în C.P.U. până la eliberarea unui loc în cadrul secției de terapie intensivă.

(5) În cazul în care pacientul necesită transferul către o altă unitate sanitară, medicul responsabil de tură din cadrul C.P.U., împreună cu medicul de gardă din secția de profil care a consultat pacientul, vor organiza transferul în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

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

() **Art. 57** Criteriile de internare a pacienților din C.P.U. sunt următoarele:

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

()

Art. 58 (1) Externarea unui pacient din C.P.U. se face doar cu acordul final al medicului responsabil de tură din cadrul C.P.U., care va semna și parafa fișa individuală a pacientului, înaintea plecării acestuia din serviciul respectiv.

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

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

(4) În cazul în care recomandarea de externare la domiciliu a unui pacient din C.P.U. este a unui medic ori a unor medici de gardă dintr-o secție sau din diferite secții ale spitalului, fișa individuală a pacientului va fi semnată și parafată inclusiv de medicii responsabili de gardă din secțiile respective.

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



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



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

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

IX. LABORATORUL DE ANALIZE MEDICALE, LABORATORUL DE ANATOMIE PATOLOGICĂ, LABORATORUL DE RADIOLOGIE ȘI IMAGISTICĂ MEDICALĂ NUCLEARĂ

Art. 59 (1) Laboratoarele de analize medicale funcționează în conformitate cu prevederile legale în vigoare, fiind furnizoare de servicii medicale de laborator, constând în examinarea produselor provenite din organismul uman, în scopul stabilirii, completării sau confirmării unui diagnostic.

(2) Coordonatorul activității de laborator va acționa permanent pentru organizarea în cele mai bune condiții a activității de programare, recoltare, transport a probelor, precum și a activității de transmitere a rezultatelor, de discutare în comun a cazurilor deosebite, de instruire a personalului din subordine, în scopul cunoașterii posibilităților de expunere și a condițiilor tehnice de recoltare și efectuare a acestora.

(3) Laboratoarele medicale colaborează cu secțiile cu paturi.

Art. 60 (1) Laboratoarele funcționează pe baza unui program de lucru afișat și adus la cunoștința secțiilor cu paturi care cuprinde:

- a. zilele și orele de recoltare a probelor pentru bolnavii spitalizați;
- b. zilele și orele de recoltare sau executare a anumitor analize deosebite;
- c. orele de eliberare a rezultatelor de la laborator.

(2) Cazurile de urgență se exceptează de la programarea acestor activități.

Art. 61 Transportul produselor biologice în spital către laborator se asigură în condiții corespunzătoare, de către cadrele medii și auxiliare din secțiile cu paturi. Rezultatul examenului se pune la dispoziția secțiilor cu paturi, în aceeași zi sau cât mai curând după efectuarea și obținerea rezultatului.

Art. 62 Efectuarea investigațiilor medicale de laborator se face pe baza recomandării medicului curant, care va completa, parafă și semna biletul de trimitere, ce va conține, pe lângă diagnosticul bolii, numele și CNP-ul pacientului.

Art. 63 Redactarea rezultatelor se face de personalul cu pregătire superioară din cadrul laboratorului, care va semna și parafă rezultatele.

Art. 64 Șeful (coordonatorul) de laborator stabilește necesarul de produse, în vederea unei funcționări normale a laboratorului, asigurând realizarea părții corespunzătoare a Planului anual de achiziții al spitalului.

Art. 65 Accesul în spațiul de lucru al laboratorului de analize medicale este permis doar personalului autorizat care își desfășoară activitatea în cadrul laboratorului în timpul programului de lucru.

Art. 66 În situații speciale, când se impune sau este necesară prezența unor persoane din afara laboratorului de analize medicale, accesul se efectuează numai cu aprobarea șefului de laborator, pe o perioadă determinată, și numai în prezența unui angajat al laboratorului.



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



Art. 67 Accesul pacienților este permis numai în spațiile destinate acestora, și numai în timpul programului de lucru.

10. Atribuțiile laboratorului în contract cu spitalul, în activitatea de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale

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

1. LABORATORUL DE ANATOMIE PATOLOGICĂ

Art. 68 Laboratorul de anatomie patologică este organizat conform legislației în vigoare, având în componență următoarele compartimente:

- a. compartiment citologic;
- b. compartiment histopatologic;
- c. compartiment prosectură.



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



Art. 69 Definitorie în stabilirea decesului este încetarea ireversibilă a activității cerebrale sau a activității cardiace, stabilite prin mijloace medicale.

Art. 70 Manipularea cadavrelor în cadrul spitalului se face după cum urmează:

a. decesul este constatat de către medicul curant sau medicul de gardă care consemnează ora decesului în foaia de observație cu semnătura și parafa. Medicul curant, sau în lipsa acestuia, medicul de gardă care a constatat decesul scrie epicriza de deces, menționând data completării acesteia, semnează și aplică parafa. În cazul declarării morții cerebrale, se respectă protocolul aprobat, iar pacientul este declarat purtător potențial de organe, imediat inițiindu-se protocolul corespunzător în acest caz.

b. după constatarea decesului, cadavrul este păstrat 2 ore în secția unde a fost internat pacientul, într-o cameră special amenajată.

c. anunțarea aparținătorilor despre survenirea decesului se face numai după 2 ore de la constatarea acestuia, de către medicul curant sau de către medicul de gardă care a constatat decesul, după un protocol special redactat.

d. după 2 ore de la deces, cadavrul este transferat la morgă de către brancardierul secției unde a decedat bolnavul sau de brancardierul de serviciu și este depus în frigiderul mortuar/camera frigorifică;

e. decedatul este adus dezbrăcat, fără obiecte prețioase (inele, cercei, etc.) învelit într-un cearceaf sau introdus într-un sac de plastic opac de culoare închisă. Se va menționa în scris (pe biletul de însoțire al decedatului), prezența de proteze dentare fixe din aur.

f. decedatul trebuie să poarte (de preferință pe antebraț), o brățară de identificare cu: numele, prenumele, vârsta, secția unde a fost internat, ora decesului, numărul foi de observație.

g. în cazul donatorilor de organe și țesuturi, se respectă protocoalele aprobate pentru procedurile de prelevare.

Art.71(1) Decedatul trebuie însoțit către secția/departamentul de anatomie patologică de următoarele acte:

a. biletul de însoțire al decedatului către secția/departamentul de anatomie patologică care să includă: numele, vârsta, ultimul domiciliu, data nașterii, CNP-ul, data și ora decesului, secția unde a fost internat, numărul foi de observație, diagnosticul de deces, semnătura și parafa medicului curant. Aceste date sunt completate într-un bilet tipizat unic pentru întreaga țară.

b.foaia de observație cu evoluția completată la zi, inclusiv constatarea decesului (cu semnătura și parafa) și epicriza de deces (cu semnătura, parafa și data efectuării).

c. buletinul de identitate/carta de identitate /pașaportul decedatului.

(2) Foaia de observație și actul de identitate al decedatului vor fi aduse secției/departamentului de anatomie patologică cel mai târziu până la ora 9 a dimineții următoare survenirii decesului.

(3) Decedatul este trecut în registrul de înregistrare al decedaților.

Art. 72 Toate actele/manevrele medicale post-mortem se efectuează numai după împlinirea a 24 ore de la deces cuprinzând:

a. certificatul medical constatator de deces;

b. necropsia;

c. îmbălsămarea.

Art. 73 Laboratorul de anatomie patologică are următoarele atribuții:



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



a. efectuarea diagnosticului histopatologic sau citopatologic, în funcție de situație, asupra produselor biologice recoltate fie persoanelor în viață, fie cadavrelor la autopsie și anume: piese operatorii, material biptic, biopsii de tract digestiv,

bronșice, hepatice, pancreatice, punctii medulare, ganglionare, lichide biologice, material aspirat cu ac fin, frotiuri exfoliative, organe, fragmente tisulare și altele asemănătoare;

b. efectuarea de necropsii tuturor pacienților decedați în spital;

c. efectuarea de îmbălsămări, spălarea, îmbrăcarea și cosmetizarea cadavrelor.

Art. 74 Este obligatorie trimiterea pentru diagnostic histopatologic în secția de anatomie patologică a tuturor fragmentelor tisulare recoltate de la pacienți în cursul intervențiilor chirurgicale și a materialului biptic (însoțite de trimiteri conform anexei).

Art. 75 Statutul produselor biologice examinate în laboratorul de anatomie patologică este următorul:

a. fragmentele tisulare incluse în blocuri de parafină, lamelele histopatologice preparate din acestea, precum și frotiurile citologice se păstrează în histoteca laboratorului de anatomie patologică cel puțin 10 ani pentru lame și cel puțin 30 ani pentru blocurile de parafină.

b. anatomopatologul este obligat ca, la cererea pacientului/apartinătorilor acestuia, a medicului curant sau a medicului anatomopatolog din alt spital, să elibereze blocurile de parafină și/sau lamelele histopatologice în vederea unui consult, cu condiția asumării responsabilității returnării lor de către persoana care le ridică, care va trebui să completeze o cerere scrisă care să cuprindă datele sale de identitate.

Art. 76 (1) La internare, printr-un formular, pacientul/apartinătorii acestuia trebuie să fie solicitați să-și dea acordul pentru:

a. distrugerea țesuturilor care rămân după orientarea macroscopică a pieselor chirurgicale, biopsiilor sau fragmentelor recoltate la necropsie (după 3 luni de la definitivarea diagnosticului histopatologic);

b. folosirea unor fragmente tisulare/organ în scop didactic (piesă de muzeu), fără însă ca această situație să prejudicieze diagnosticul histopatologic;

c. folosirea produselor biologice recoltate pentru studii medicale;

d. folosirea în scop didactic/științific a imaginilor fotografiate ale țesuturilor sau organelor recoltate/examinate.

(2) Dacă pacientul/apartinătorii acestuia nu își dau acordul pentru distrugerea țesuturilor care rămân după orientarea macroscopică, pacientul/apartinătorii acestuia își vor lua în scris obligația să realizeze distrugerea țesuturilor prin incinerare sau înhumare, pentru a nu aduce prejudicii sănătății publice și vor aduce dovada efectuării acesteia.

Art. 77 Produsele biologice examinate în compartimentul de histopatologie pot avea următoarea proveniență:

a. piese operatorii;

b. material biptic (biopsii de tract digestiv, bronșice, hepatice, pancreatice, renale, ganglionare, punctie medulară și alte asemenea);

c. fragmente tisulare recoltate la necropsii.

Art. 78 Modalitatea de aducere a produselor biologice la laboratorul de anatomie patologică este următoarea:



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



a. Produsele biologice vor fi însoțite întotdeauna de un bilet de trimitere care să includă: numele și prenumele pacientului, sexul, vârsta, CNP-ul, numărul foii de observație, date clinice și de terapie anterioară, datele examenului macroscopic

intraoperator al piesei prelevate, în cazul pieselor chirurgicale, rezultate histopatologice sau citologice anterioare, diagnosticul prezumtiv, data operației/efectuării biopsiei, semnătura și parafa medicului care trimite.

b. Produsele biologice vor fi înregistrate în registrul de biopsii, cu următoarele rubrici: număr de ordine, numele și prenumele pacientului, CNP-ul, sexul, vârsta, piesa trimisă, numărul foii de observație, diagnosticul clinic, secția care trimite, numele operatorului, data primirii piesei.

c. Piesele operatorii se trimit în totalitate. Nu este permisă împărțirea piesei și trimiterea de țesut în mai multe servicii de anatomie patologică simultan. Piesa se poate trimite proaspătă (nefixată) în maxim două ore de la operație sau în formol tamponat 10 % după acest interval, într-un container care trebuie să conțină un volum de formol de 2-10 ori mai mare decât volumul piesei. Containerul va fi inscripționat cu numele și prenumele pacientului, numele piesei trimise, data operației, numele operatorului. Piesa chirurgicală va fi trimisă nesectionată, deschiderea ei făcându-se de către medicul anatomopatolog. Când acesta consideră necesar, poate solicita prezența medicului operator la orientarea macroscopic. Medicul anatomopatolog consemnează numărul, dimensiunile, aspectul pe suprafață, aspectul pe secțiune al pieselor operatorii, date care vor fi incluse în buletinul histopatologic la rubrica examenului macroscopic al piesei.

Piesele operatorii restante după recoltarea fragmentelor pentru examinarea histopatologică se vor ține minim 3 luni după elaborarea diagnosticului anatomopatologic în containere cu formol tamponat 10%, etichetate cu numărul de înregistrare din registrul de biopsii, după care vor fi distruse. Biopsiile se trimit în formol tamponat 10%.

Art. 79 (1) Tipurile de diagnostic histopatologic sunt următoarele:

- a. diagnostic histopatologic la parafină;
- b. diagnostic histopatologic la gheață.

(2) Elaborarea diagnosticului histopatologic se face în maximum 30 zile lucrătoare din momentul primirii pieselor, folosind tehnicile de anatomie patologică de care dispune medicul.

Art. 80 Dacă medicul anatomopatolog consideră că, pentru stabilirea cu precizie a diagnosticului, sunt necesare tehnici speciale de anatomie patologică, va consemna acest lucru în buletinul anatomopatologic.

Art. 81 (1) Examelele extemporanee se efectuează la cererea clinicianului. Când este posibil, este recomandabil ca medicul anatomopatolog să fie anunțat cu 24 de ore înainte de intervenția chirurgicală.

(2) Medicul anatomopatolog poate refuza examenul extemporaneu în situația în care țesutul trimis este impropriu sau în circumstanțe speciale, care se apreciază de către acesta.

(3) Rezultatul histopatologic al examenului extemporaneu este comunicat secției. Acesta poate cuprinde numai afirmarea sau infirmarea malignității.

(4) Este obligatoriu prelucrarea la parafină a fragmentului tisular examinat extemporaneu.

Art. 82 (1) Buletinul histopatologic va avea obligatoriu următoarele puncte:



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



numărul de ordine din registrul de biopsii/data înregistrării, datele din biletul de trimitere, descrierea macroscopică a piesei, descrierea microscopică a piesei, concluzia diagnostică, semnătura și parafa medicului anatomopatolog.

(2) Originalul buletinului histopatologic se păstrează în arhiva laboratorului de anatomie patologică.

(3) Copiile buletinului histopatologic se eliberează în două exemplare: un exemplar este destinat medicului care a solicitat examenul histopatologic, celălalt exemplar va fi înmănat obligatoriu pacientului. Buletinul histopatologic poate fi eliberat unui aparținător al pacientului pe bază

de procură, conform dreptului la confidențialitatea informațiilor. Exemplarul medicului care a solicitat examenul histopatologic se atașează de către acesta, în mod obligatoriu, la foaia de observație a pacientului.

(4) Metodologia examinării histopatologice în consult se face cu acordarea unui număr de înregistrare din laboratorul de anatomie patologică.

Art. 83 (1) Produsele biologice examinate în compartimentul de citologie pot avea următoarele proveniențe: lichide biologice, material aspirat cu ac fin, frotiuri exfoliative, amprente.

(2) Produsele biologice citologice vor fi întotdeauna însoțite de un bilet de trimitere care va cuprinde toate datele pacientului. Buletinul citopatologic, care cuprinde diagnosticul citopatologic elaborat numai de către medicul anatomopatolog, va fi întocmit în trei exemplare: originalul rămâne în arhiva laboratorului, o copie se eliberează medicului care a solicitat examinarea, pentru a fi atașată foi de observație, iar altă copie va fi înmănată pacientului sau aparținătorilor legali ai acestuia, cu procura din partea pacientului.

Art. 84 (1) Necropsia se efectuează de către medicul anatomopatolog, după studierea foi de observație a decedatului.

(2) La necropsie asistă obligatoriu medicul-șef de secție al secției unde a decedat bolnavul, medicul curant sau un alt medic desemnat de medicul-șef de secție. De asemenea, pot participa, în funcție de circumstanțe, alți medici, studenți la medicină, elevi la școli sanitare, dar numai cu acordul medicului-șef al laboratorului de anatomie patologică.

(3) Tehnica de necropsie anatomo-patologică poate cuprinde necropsii generale sau parțiale.

(4) Necropsia se efectuează obligatoriu cu instrumentarul special din trusa de necropsii. Personalul care efectuează necropsii va purta obligatoriu echipament de protecție: halat, sorț de cauciuc, mască, ochelari, mănuși lungi. Pentru diagnosticul histopatologic, care este obligatoriu, se vor recolta fragmente din toate organele examinate.

(5) Rezultatul necropsiei anatomo-patologice cuprinde stabilirea tanatogenezei.

Art. 85 Certificatul medical constatator al decesului se completează de către medicul anatomopatolog în cazul efectuării necropsiei sau de către medicul curant care a îngrijit pacientul, în cazul în care nu se efectuează necropsia și decedatul nu este caz medico-legal.

Art. 86 (1) Diagnosticul din certificatul medical constatator de deces se trece în foaia de observație, pe biletul de însoțire al decedatului și în registrul de înregistrare al decedaților.

(2) Diagnosticul anatomopatologic macroscopic postnecroptic se completează în foaia de observație și în registrul de protocoale de necropsie al laboratorului de anatomie patologică.

Art. 87 (1) Anatomopatologul le explică aparținătorilor leziunile găsite, mecanismul morții, precizând ca rezultatul definitiv va putea fi stabilit numai după examenul microscopic.



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



(2) Anatomopatologul redactează **protocolul de necropsie** în maxim 48 ore de la efectuarea necropsiei și îl trece în registrul de protocoale de necropsie.

(3) Anatomopatologul **efectuează examenul histopatologic** al fragmentelor recoltate în maxim două luni de la efectuarea acesteia și stabilește diagnosticul final postnecroptic care:

- a. se anexează **protocolului de necropsie** în registrul de protocoale de necropsie;
- b. se comunică în scris medicului curant al decedatului, care are obligația de a-l anexa la foaia de observație a pacientului;
- c. se comunică în scris **apartinătorilor decedatului**, dacă **apartinătorii** solicită în scris **conducerii spitalului** eliberarea acestuia.

Art. 88 Gradul concordanței anatomoclinice se stabilește după cum urmează:

- a. **neconcordanța anatomoclinică** se comunică medicului curant și medicului șef de secție unde a decedat bolnavul;
- b. trimestrial, laboratorul de anatomie patologică are obligația de a comunica în scris C.J.A.S. situația cazurilor finalizate din spital.

Art. 89 Actele compartimentelor de prosectură se păstrează după cum urmează:

- a. **registrul de înregistrare al decedaților – permanent;**
- b. **biletul de însoțire al cadavrului**, la care se atașează cererea de scutire de necropsie și copia după actul de identitate al solicitantului (dacă este cazul) – **minim 30 ani;**
- c. **protocolul de necropsie (macroscopic + microscopic) -minim 30 ani.**

Art. 90 Laboratorul de anatomie patologică este încadrat cu personal medical, cu pregătire corespunzătoare, conform normativelor de personal din unitățile sanitare.

Art. 91 Efectuarea necropsiei anatomopatologice se face cu respectarea următoarelor condiții:

- a. necropsia este obligatorie pentru toate situațiile stabilite prin norme;
- b. la cerere și contra cost, se pot efectua necropsii ale unor persoane decedate la domiciliu, dacă acestea nu constituie cazuri medico-legale.

Art. 92 Dacă în cursul necropsiei anatomopatologul constată leziuni cu implicații medico-legale, oprește necropsia și anunță organul judiciar competent, potrivit legii.

Art. 93 Decizia necropsiei anatomopatologice (versus cea medico-legală) o ia medicul șef de serviciu de anatomie patologică, care răspunde pentru această decizie. Cazurile ce necesită o necropsie medico-legală se precizează prin lege.

Art. 94 În situația în care decesul survine în ambulatoriu, în C.P.U. sau în oricare din camerele de gardă ale spitalului se va proceda în modul următor:

- a. se va face foaia de examinare pentru decedatul respectiv și va fi anunțat **serviciul evenimente al poliției;**
- b. echipa serviciului de evenimente se prezintă la spital și apreciază circumstanțele în care s-a produs decesul;



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



c. dacă corespunde criteriilor de încadrare drept caz medico-legal, echipa serviciului evenimente va consemna în scris acest lucru pe foaia de examinare, decedatul urmând a fi obligatoriu autopsiat anatomopatologic.

Art. 95 (1) În cazul în care aparținătorii solicită scutirea de necropsie și există premisele legale ale acordării acesteia, se va proceda după cum urmează:

a. aparținătorii vor cere în scris scutirea de necropsie, menționând faptul că nu au nici o rezervă asupra diagnosticului stabilit și a tratamentului aplicat, asumându-și toată responsabilitatea pentru aceasta în fața restului familiei decedatului (formularele sunt tipizate pentru întreaga țară).
b. scutirea de necropsie (la care se atașează o copie după actul de identitate al solicitantului) va fi aprobată de medicul curant, șeful secției unde a decedat bolnavul, șeful laboratorului de anatomie patologică și directorul spitalului și va fi păstrată împreună cu biletul de însoțire al decedatului.

(2) Nu se acordă scutire de la necropsie pentru decesele survenite la mai puțin de 24 ore de la internare.

(3) Excepție de la necropsie face decesul survenit în cazul transferului între secții sau spitale, dacă nu există dubii asupra tratamentului aplicat sau a diagnosticului de deces, precum și decesul survenit în cursul internării pentru o cură periodică a unei afecțiuni cronice terminale, dacă nu există dubii asupra tratamentului aplicat sau a diagnosticului de deces.

Art. 96 În situația în care nu este posibilă contactarea aparținătorilor decedatului care întrunește condițiile pentru prelevarea de organe și țesuturi, se va proceda după cum urmează:

- a. după 3 zile de la deces va fi anunțată în scris poliția de către secția spitalului unde a decedat bolnavul;
- b. dacă, într-un interval de 10 zile de la survenirea decesului nu se prezintă aparținători, decedatul va fi considerat caz social;
- c. dacă pacientul nu a suferit boli infecto-contagioase (tuberculoză, SIDA, etc.) cadavrul poate fi preluat de serviciul pentru exploatarea cadavrelor al catedrei de anatomie din instituția de învățământ medical superior, dacă există un contract între cele două instituții;
- d. pentru cadavrele nerevendicate și nepreluate de serviciile pentru exploatarea cadavrelor ale catedrelor de anatomie din învățământul medical superior, se va efectua necropsia și va fi anunțată în scris **primăria** de care aparține spitalul, aceasta urmând să înhumeze cadavrul în maximum 3 zile de la notificare.

Art. 97 Cheltuielile aferente serviciilor medicale efectuate de laboratorul de anatomie patologică sunt suportate prin contractul încheiat de spital cu C.I.A.S., din bugetul altor spitale care solicită examene histopatologice sau direct de la pacient în condițiile în care:

- a. recoltarea produselor biologice de examinat se face într-un cabinet /spital privat.
- b. pacientul dorește să se facă examinarea în alt serviciu decât cel care deservește spitalul în care s-a efectuat recoltarea. Pentru aceasta, pacientul trebuie să solicite în scris efectuarea examenului histopatologic în altă unitate, precizând care este această unitate și asumându-și responsabilitatea pentru buletinul histopatologic. Medicul operator/recoltator va asigura introducerea piesei într-un container etanș care să îndeplinească toate cerințele trimeriei unei piese operatorii la mai mult de două ore de la recoltare (într-un volum de formol tamponat 10%, de 2-10 ori mai mare decât volumul piesei. Containerul va fi inscripționat cu numele și prenumele pacientului, numele piesei, data operației, numele operatorului.
- c. pacientul solicită un consult histopatologic.



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



Art. 98 Prin “cadavre nerevendicate” se înțeleg acei pacienți decedați nerevendicați legal de nici un aparținător de gradul I sau de soț/soție pe toată durata spitalizării până la declararea legală

a decesului și ale căror servicii funerare intră în grija statului. De asemenea, în această categorie intră și persoanele fără aparținători aflate în unitățile de îngrijire socială (cămine de bătrâni, cămine spital, etc).

Art. 99 Prelevarea de organe sau țesuturi de la cadavrele aflate în situația menționată se va face cu acordul scris al șefului de secție (sau managerului instituției), al unui reprezentant al Comisiei Naționale de Transplant a Ministerului Sănătății și, dacă este cazul, al unui medic legist.

Art. 100 Șeful laboratorului stabilește necesarul de produse necesare pentru funcționarea normală a laboratorului, asigurând realizarea părții corespunzătoare a Planului anual de achiziții al spitalului.

2. LABORATORUL DE RADIOLOGIE ȘI IMAGISTICĂ MEDICALĂ NUCLEARĂ

Art. 101 (1) Laboratorul de radiologie și imagistică medicală nucleară are următoarele atribuții:

a.colaborează cu medicii în scopul precizării diagnosticului ori de câte ori este nevoie;

b. organizează și utilizează corespunzător filmoteca clasică și electronică;

c.se preocupă de aplicarea măsurilor de prevenire a iradierii patologice sau inutile a bolnavilor și a persoanelor din laborator;

d.organizează programarea și efectuarea examenelor radiologice și de imagistică în timp util;

e.organizează redactarea corectă și distribuirea la timp a rezultatelor;

f. Organizează și controlează raportarea către serviciul tehnic în cel mai scurt timp a oricărei defecțiuni apărute la aparatura de specialitate;

(2) Șeful laboratorului stabilește necesarul de produse în vederea unei funcționări normale a laboratorului, asigurând realizarea părții corespunzătoare a Planului anual de achiziții al spitalului.

Art. 102 Personalul care lucrează în laboratorul de radiologie are următoarele atribuții:

a. asigură și menține:

- securitatea nucleară, protecția împotriva radiațiilor ionizante, protecția fizică, planurile proprii de intervenție în caz de accident nuclear și calitatea pentru activitățile desfășurate sau pentru sursele asociate acestora;

- evidența strictă a materialelor nucleare și radioactive, precum și a tuturor surselor utilizate sau produse în activitatea proprie.

b. respectă limitele și condițiile tehnice prevăzute în autorizație și raportează oricare depistări, conform reglementărilor specifice;

c. se limitează numai la activitățile pentru care a fost autorizat;

d.dezvoltă propriul sistem de cerințe, regulamente și instrucțiuni care asigură desfășurarea activităților autorizate fără risc;

e. răspunde pentru gospodărirea deșeurilor radioactive generate de activitatea proprie.

X. BLOCUL ALIMENTAR, ALIMENTATIA BOLNAVILOR DIN SPITAL



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



ART 103 În cadrul măsurilor complexe privind organizarea ocrotirii sănătății populației, asigurarea alimentației raționale și a celei dietetice, deține un rol important. Progresele evident realizate în acest domeniu în ultimii ani au reușit să transforme alimentația dietetică într-un instrument eficace de tratament al multor boli, în vederea îmbunătățirii activității medicale și economico-gospodărești desfășurate în spital pentru asigurarea alimentației ca această valoare terapeutică, pentru a se realiza un sistem unitar de lucru în cadrul spitalului sunt norme ce se aplică în mod diferențiat în funcție de condițiile economico-gospodărești a unității conform prevederilor legale.

În alimentația bolnavilor se ține cont de :

- organizarea activității privind alimentația ;
- organizarea blocului alimentar;
- transportul și păstrarea alimentelor
- prescrierea regimurilor alimentare, centralizarea lor și stabilirea necesarului de alimente;
- pregătirea și distribuirea preparatelor culinare;
- asigurarea condițiilor igienico-sanitare în blocul alimentar;
- controlul stării de sănătate a personalului din blocul alimentar ;
- sarcinile și răspunderile ierarhice în organizarea alimentației în blocul alimentar de spital

Art 104 Activitatea de pregătire a alimentației se desfășoară în cadrul blocului alimentar, proprietatea spitalului, dimensionat și structurat în raport cu mărimea unității și cu cerințele specifice, ce cuprinde elemente conform prevederilor legale.

Serviciul de aprovizionare asigură procurarea alimentelor conform necesarului stabilit, de natura alimentelor perisabile și neperisabile. Transportul alimentelor se face cu mijloace adecvate ale furnizorilor și a celor ale spitalului autorizate în acest sens.

Primirea alimentelor se face de către responsabilul cu gestiunea blocului alimentar făcându-se recepția alimentelor conform prevederilor legale, iar păstrarea lor se face în spații special amenajate precum și în agregate frigorifice după natura alimentelor și la temperaturile stabilite.

Art 105 Prescrierile regimurilor alimentare indicat fiecărui bolnav se face zilnic, la vizita de dimineață, odată cu examinarea bolnavilor consemnându-se în foaia de observație.

În funcție de regimurile stabilite se întocmește foaia de alimentație pe spital care se depune la blocul alimentar, iar după aprobarea listei de alimentație zilnică alimentele se vor elibera pentru toate meniurile zilnice între orele 6:00-7:00 bucătarului de serviciu. Toate alimentele ce intră în bucătărie sunt verificate calitativ de asistenta dieteticiană sau în lipsa acesteia de directorul de îngrijiri. După încheierea operațiunii de predare primire a alimentelor, lista zilnică de alimente este semnată de cei în drept.

Prelucrarea alimentelor se face în bucătăria spitalului conform meniurilor stabilite, iar eliberarea mâncării se face de către bucătarul de serviciu după ce aceasta a fost controlată de către medicul coordonator de gardă care specifică dacă aceasta poate fi servită bolnavilor.

Mâncarea se distribuie în vase special amenajate, după un grafic stabilit de conducerea unității, iar distribuirea ei se face de către asistente ajutate de infirmiere, interzis fiind distribuirea hranei de către personalul care efectuează curățenia în grupurile sanitare și a spațiilor auxiliare din secții.



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



Distribuirea hranei din oficiu în salon se face pe cărucioare mobile, se împarte pe bolnavi, potrivit prescripțiilor stabilite de către medic, în vesela existentă în secții. După servirea mesei, vesela și tacâmurile murdare se duc în oficiu și se efectuează spălarea.

Art 106 Toate încăperile componente ale blocului alimentar vor fi ținute într-o perfectă stare de curățenie spălându-se zilnic sau de câte ori este nevoie; pereții, pardoselile, mesele de lucru, bazinele de spălat, întregul utilaj folosit la prepararea hranei iar blocul alimentar în timpul funcționării se va aerisi prin geamuri sau ventilatoare.

Resturile alimentare se vor strânge în recipiente închise, iar locurile unde se amplasează recipientele de gunoi vor fi întreținute curat.

Angajarea personalului în blocul alimentar se face cu respectarea regulilor de angajare a personalului din sectorul alimentar, efectuându-se controlul medical periodic al personalului din blocul alimentar.

XI. FARMACIA

Art. 107 (1) Farmacia cu circuit închis, este organizată conform reglementărilor în vigoare, având ca obiect de activitate asigurarea medicamentelor necesare pentru secțiile/compartimentele din spital.

(2) Medicamentele și celelalte produse farmaceutice sunt grupate pe D.C.I. sau formule farmaceutice și în raport cu calea de administrare, separat pentru uz intern și separat pentru uz extern.

(3) Inscripțiile aplicate pe recipientele conținând medicamentele vor fi cele prevăzute de instrucțiunile în vigoare.

(4) Farmacia trebuie să fie aprovizionată în permanență cu produse farmaceutice în cantitățile și, mai ales în sortimentele necesare.

(5) La aprovizionarea farmaciei se va ține seama și de necesitatea constituirii unui stoc de rezervă, care să asigure o desfășurare continuă și în bune condiții a activității acesteia, și implicit, a spitalului.

Art. 108 Farmacia are următoarele atribuții:

- a) păstrează, prepară și difuzează medicamente de orice natură și sub orice formă, potrivit legislației în vigoare;
- b) depozitează produsele conform normelor în vigoare, ținând seama de natura și de proprietățile lor fizico-chimice;
- c) organizează și efectuează controlul calității medicamentelor și ia măsuri ori de câte ori este necesar, pentru preîntâmpinarea accidentelor, informând imediat conducerea spitalului, în cazul în care acestea apar;
- d) asigură în limitele competenței sale primul ajutor bolnavilor;
- e) asigură controlul calității produselor prin:
 1. controlul preventiv;
 2. verificarea organoleptică și fizică;



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



3. verificarea operațiilor finale.

f) realizează analiza calitativă a medicamentelor la masa de analize;

g) asigură informarea personalului medico-sanitar cu privire la medicamentele existente în farmacie;

h) asigură prepararea și eliberarea medicamentelor potrivit normelor stabilite de Ministerul Sănătății;

i) asigură, pentru personalul implicat în achizițiile publice, cunoașterea și respectarea legislației specifice;

j) îndeplinește, conform atribuțiilor ce-i revin, toate demersurile privind achiziționarea produselor pentru farmacie;

k) stabilește necesarul de produse necesare unei funcționări normale a farmaciei, asigurând realizarea părții corespunzătoare a Planului anual de achiziții al spitalului;

l) păstrează confidențialitatea asupra tuturor informațiilor ce decurg din serviciile farmaceutice acordate asiguraților;

m) informează asigurații referitor la drepturile acestora cu privire la eliberarea medicamentelor cu și fără contribuție personală;

n) informează asigurații asupra modului de administrare a medicamentelor și a potențialelor riscuri sau efecte adverse.

m) eliberarea în regim de urgență a medicamentelor se face din aparatul de urgență, ce se află amplasat în secții, cabinete și CPU medicamente ce se găsesc în aceste aparate pe bază baremelor de aparat. Eliberarea se face în baza indicațiilor medicului ce va prescrie medicația în FOCG și PSZ, registrul de consultații. Aprovizionarea aparatului se face pe baza condiceii de aparat de către asistenta șefă conform baremului de aparat cu viza șefului de secție.

În cazul când aceste medicamente nu se găsesc în condica de aparat, și nu există personal în farmacie, se cheamă de la domiciliu personalul din farmacie conform programării.

XII. SERVICIUL DE SUPRAVEGHERE, PREVENIRE ȘI LIMITARE A INFECȚIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE (SPLIAAM)

Art. 109. La nivelul unității a fost organizat și funcționează Serviciul de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale (SPLIAAM) conform Ord 1101/2016

Componenta:

- Medic Epidemiolog
- Asistent șef
- Asistent medical desemnat.

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

a) organizează și participă la întâlnirile Comitetului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;

b) propune managerului sancțiuni pentru personalul care nu respectă procedurile și protocoalele de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale;



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



- c) șeful serviciului participă în calitate de invitat la ședințele Comitetului director al unității sanitare și, după caz, propune acestuia recomandări pentru implementarea corespunzătoare a planului anual de prevenire a infecțiilor, echipamente și personal de specialitate;
- d) elaborează și supune spre aprobare planul anual de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale din spital;
- e) organizează, în conformitate cu metodologia elaborată de Institutul Național de Sănătate Publică, anual, un studiu de prevalență de moment a infecțiilor asociate asistenței medicale și a consumului de antibiotice din spital;
- f) organizează și derulează activități de formare a personalului spitalului în domeniul prevenirii infecțiilor asociate asistenței medicale;
- g) organizează activitatea serviciului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale pentru implementarea și derularea activităților cuprinse în planul anual de supraveghere și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale al spitalului;
- h) propune și inițiază activități complementare de prevenție sau de limitare cu caracter de urgență, în cazul unor situații de risc sau al unui focar de infecție asociată asistenței medicale;
- i) elaborează **ghidul de izolare al spitalului** și coordonează aplicarea precauțiilor specifice în cazul depistării colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplerezistenți la pacienții internați;
- j) **întocmește harta punctelor și zonelor de risc** pentru apariția infecțiilor asociate asistenței medicale și elaborează procedurile și protocoalele de prevenire și limitare în conformitate cu aceasta;
- k) implementează metodologiile naționale privind supravegherea bolilor transmisibile și studiile de supraveghere a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- l) verifică completarea corectă a **registriului de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale** de pe secții și centralizează datele în registrul de monitorizare a infecțiilor al spitalului;
- m) raportează la direcția de sănătate publică județeană infecțiile asociate asistenței medicale ale spitalului și calculează rata de incidență a acestora pe spital și pe secții;
- n) organizează și participă la evaluarea eficienței procedurilor de curățenie și dezinfecție prin recoltarea testelor de autocontrol;
- o) colaborează cu medicul de laborator pentru cunoașterea circulației microorganismelor patogene de la nivelul secțiilor și compartimentelor, cu precădere a celor multirezistente și/sau cu risc epidemiologic major, pe baza planului de efectuare a testelor de autocontrol;
- p) solicită trimiterea de tulpini de microorganisme izolate la laboratoarele de referință, în conformitate cu metodologiile elaborate de Institutul Național de Sănătate Publică, în scopul obținerii unor caracteristici suplimentare;
- q) supraveghează și controlează buna funcționare a **procedurilor de sterilizare și menținere a sterilității** pentru instrumentarul și materialele sanitare care sunt supuse sterilizării;
- r) supraveghează și controlează activitatea de triere, depozitare temporară și eliminare a deșeurilor periculoase rezultate din activitatea medicală;
- s) organizează, supraveghează și controlează **respectarea circuitelor funcționale** ale spitalului, circulația pacienților și vizitatorilor, a personalului și, după caz, a studenților și elevilor din învățământul postuniversitar sau postliceal;
- t) avizează orice propunere a spitalului de modificare în structura unității;
- u) supraveghează și controlează respectarea în secțiile medicale și paraclinice a procedurilor de triaj, depistare și izolare a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- v) răspunde prompt la informația primită din secții și demarează ancheta epidemiologică pentru toate cazurile suspecte de infecție asociată asistenței medicale;



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



- w) dispune, după anunțarea prealabilă a managerului spitalului, măsurile necesare pentru limitarea difuziunii infecției, respectiv organizează, după caz, triaje epidemiologice și investigații paraclinice necesare;
- x) întocmește și finalizează ancheta epidemiologică a focarului, difuzează informațiile necesare privind focarul, în conformitate cu legislația, întreprinde măsuri și activități pentru evitarea riscurilor identificate în focar;
- y) solicită colaborările interdisciplinare sau propune solicitarea sprijinului extern de la direcția de sănătate publică la care este arondat, conform reglementărilor în vigoare;
- z) raportează managerului problemele depistate sau constatate în prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
- aa) întocmește rapoarte cu dovezi la dispoziția managerului spitalului, în cazurile de investigare a responsabilităților pentru infecții asociate asistenței medicale.
- b.b.) Monitorizează bunele practice în utilizarea antibioticelor**

Art.110. Atribuții:

Atribuțiile medicului epidemiolog responsabil pentru supravegherea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale

1. Elaborează și supune spre aprobare planul anual de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale din spital;
2. Solicită includerea obiectivelor planului de activitate aprobat pentru supravegherea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale, condiție a autorizării sanitare de funcționare, respectiv componentă a criteriilor de acreditare;
3. Organizează activitatea serviciului de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale pentru implementarea și derularea activităților cuprinse în planul anual de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale al spitalului;
4. Propune și inițiază activități complementare de prevenție sau de control cu caracter de urgență, în cazul unor situații de risc sau focar de infecție asociate asistenței medicale;
5. Răspunde pentru planificarea și solicitarea aprovizionării tehnico-materiale necesare activităților planificate, respectiv pentru situații de urgență;
6. Răspunde pentru activitatea personalului subordonat direct din cadrul structurii;
7. Asigură accesibilitatea la perfecționarea/pregătirea profesională, răspunde pentru instruirea specifică a subordonaților direcți și efectuează evaluarea performanței activității profesionale a subordonaților;
8. Elaborează cartea de vizită a unității care cuprinde: caracterizarea succintă a activităților acreditate; organizarea serviciilor; dotarea edilitară și tehnică a spitalului în ansamblu și a subunităților din structură; facilitățile prin dotări edilitar-comunitare de aprovizionare cu apă, încălzire, curent electric; prepararea și distribuirea alimentelor; depozitarea, evacuarea și neutralizarea, după caz, a reziduurilor menajere, precum și a celor rezultate din activitățile de asistență medicală; circuitele organice și funcționale din spital etc, în vederea caracterizării calitative și cantitative a riscurilor pentru infecție asociate asistenței medicale;
9. Întocmește harta punctelor și segmentelor de risc pentru infecție asociate asistenței medicale privind modul de sterilizare și menținerea sterilității în unitate, decontaminarea mediului fizic și curățenia din unitate, zonele „fierbinți” cu activitate de risc sau cu dotare tehnică și edilitară favorizantă pentru infecții asociate asistenței medicale;
10. Elaborează „istoria” infecțiilor asociate asistenței medicale din spital, cu concluzii privind cauzele facilitatoare ale apariției focarelor;



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



11. Coordonează elaborarea și actualizarea anuală, împreună cu consiliul de conducere și cu șefii secțiilor de specialitate, a ghidului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, care va cuprinde: legislația în vigoare, definițiile de caz pentru infecțiile asociate asistenței medicale, protocoalele de proceduri, manopere și tehnici de îngrijire, precauții de izolare, standarde aseptice și antiseptice, norme de sterilizare și menținere a sterilității, norme de dezinfecție și curățenie, metode și manopere specifice secțiilor și specialităților aflate în structura spitalului, norme de igienă spitalicească, de cazare și alimentație etc. Ghidul este propriu fiecărei unități, dar utilizează definițiile de caz care sunt prevăzute în anexele la ordin;
12. Colaborează cu șefii de secție pentru implementarea măsurilor de supraveghere, prevenire și limitare al infecțiilor asociate asistenței medicale în conformitate cu planul de acțiune și ghidul propriu al spitalului;
13. Verifică respectarea normativelor și măsurilor de prevenire;
14. Organizează și participă la sistemul de autocontrol privind evaluarea eficienței activităților derulate;
15. Participă și supraveghează - în calitate de consultant - politica de antibiotico-terapie a spitalului și secțiilor;
16. Supraveghează, din punct de vedere epidemiologic, activitatea laboratorului de diagnostic etiologic pentru infecțiile suspecte sau clinic evidente;
17. Colaborează cu medicul laboratorului de microbiologie pentru cunoașterea circulației microorganismelor patogene de la nivelul secțiilor și compartimentelor de activitate și a caracteristicilor izolatelor sub aspectul antibiogramelor;
18. Solicită și trimite tulpini de microorganisme izolate la laboratoarele de referință, atât în scopul obținerii unor caracteristici suplimentare, cât și în cadrul auditului extern de calitate;
19. Supraveghează și controlează buna funcționare a procedurilor de sterilizare și menținere a sterilității pentru instrumentarul și materialele sanitare care sunt supuse sterilizării;
20. Supraveghează și controlează efectuarea decontaminării mediului de spital prin curățare chimică și dezinfecție;
21. Supraveghează și controlează activitatea blocului alimentar în aprovizionarea, depozitarea, prepararea și distribuirea alimentelor, cu accent pe aspectele activității la bucătăria dietetică, lactariu, biberonerie etc;
22. Supraveghează și controlează calitatea serviciilor firmei care prestează servicii de spălătorie pentru spital;
23. Supraveghează și controlează activitatea de îndepărtare și neutralizare a reziduurilor, cu accent față de reziduurile periculoase rezultate din activitatea medicală;
24. Supraveghează și controlează respectarea circuitelor funcționale ale spitalului, circulația asistaților și vizitatorilor, a personalului și, după caz, a studenților și elevilor din învățământul, postuniversitar sau postliceal;
25. Supraveghează și controlează respectarea în secțiile medicale și paraclinice a procedurilor profesionale de supraveghere, triaj, depistare, izolare, diagnostic și tratament pentru infecțiile asociate asistenței medicale;
26. Supraveghează și controlează corectitudinea înregistrării suspiciunilor de infecție la asistați, derularea investigării etiologice a sindroamelor infecțioase, operativitatea transmiterii informațiilor aferente la structura de supraveghere, prevenire și limitare al infecțiilor asociate asistenței medicale;
27. Răspunde prompt la informația primită din secții și demarează ancheta epidemiologică pentru toate cazurile suspecte de infecție asociate asistenței medicale;



28. Dispune, după anunțarea prealabilă a directorului medical al spitalului, măsurile necesare pentru limitarea difuziunii infecției, respectiv organizează, după caz, triaje epidemiologice și investigații paraclinice necesare;
 29. Întocmește și definitivează ancheta epidemiologică a focarului, difuzează informațiile necesare privind focarul, în conformitate cu legislația, întreprinde măsuri și activități pentru evitarea riscurilor identificate în focar;
 30. Solicită colaborările interdisciplinare sau propune solicitarea sprijinului extern conform reglementărilor în vigoare;
 31. Coordonează activitatea colectivului din subordine în toate activitățile asumate de serviciul de supraveghere, prevenire și limitare al infecțiilor asociate asistenței medicale.
 32. Raportează șefilor ierarhici problemele depistate sau constatate în prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale, prelucrează și difuzează informațiile legate de focarele de infecții interioare investigate, prezintă activitatea profesională specifică în fața consiliului de conducere, a direcțiunii și a consiliului de administrație;
 33. Întocmește rapoarte cu dovezi la dispoziția managerului spitalului, în cazurile de investigare a responsabilităților pentru infecție asociate asistenței medicale.
 34. Monitorizează bunele practice în utilizarea antibioticelor.
- Atribuțiile medicului de boli infecțioase sau medicului responsabil de politica de utilizare a antibioticelor din cadrul serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale:**

- a) efectuează consulturile de specialitate în spital, în vederea diagnosticării unei patologii infecțioase și a stabilirii tratamentului etiologic necesar;
- b) elaborează politica de utilizare judicioasă a antibioticelor în spital, inclusiv ghidurile de tratament inițial în principalele sindroame infecțioase și profilaxie antibiotică;
- c) coordonează elaborarea listei de antibiotice esențiale care să fie disponibile în mod permanent în spital;
- d) elaborează lista de antibiotice care se eliberează doar cu avizare din partea sa și derulează activitatea de avizare a prescrierii acestor antibiotice;
- e) colaborează cu farmacistul spitalului în vederea evaluării consumului de antibiotice în spital;
- f) efectuează activități de pregătire a personalului medical în domeniul utilizării judicioase a antibioticelor;
- g) oferă consultanță de specialitate medicilor de altă specialitate în stabilirea tratamentului antibiotic la cazurile internate, în cooperare cu medicul microbiolog/de laborator (pentru a se utiliza eficient datele de microbiologie disponibile);
- h) oferă consultanță pentru stabilirea profilaxiei antibiotice perioperatorii și în alte situații clinice, pentru pacienții la care nu este aplicabilă schema standard de profilaxie;
- i) Monitorizează bunele practice în utilizarea antibioticelor.

Atribuțiile asistentei medicale responsabile:

1. Implementează practicile de îngrijire a pacienților în vederea controlului infecțiilor;
2. Se familiarizează cu practicile de prevenire a apariției și răspândirii infecțiilor și aplicarea practicilor adecvate pe toată durata internării pacienților;
3. Menține igiena, conform politicilor spitalului și practicilor de îngrijire adecvate din salon;
4. Monitorizează tehnicile aseptice, inclusiv spălarea pe mâini și utilizarea izolării;
5. Informează cu promptitudine medicul de gardă în legătură cu apariția semnelor de infecție la unul dintre pacienții aflați în îngrijirea sa;



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



6. Inițiază izolarea pacientului și comandă obținerea specimenelor de la toți pacienții care prezintă semne ale unei boli transmisibile, atunci când medicul nu este momentan disponibil;
7. Limitează expunerea pacientului la infecții provenite de la vizitatori, personalul spitalului, alți pacienți sau echipamentul utilizat pentru diagnosticare;
8. Menține o rezervă asigurată și adecvată de materiale pentru salonul respectiv, medicamente și alte materiale necesare îngrijirii pacientului;
9. Identifică infecțiile asociate asistenței medicale;
10. Investighează tipul de infecție și agentul patogen, împreună cu medicul curant;
11. Participă la pregătirea personalului;
12. Participă la investigarea epidemiilor;
13. Asigură comunicarea cu instituțiile de sănătate publică și cu alte autorități, unde este cazul.

XIII. AMBULATORIUL INTEGRAT

Art. 111 (1) Ambulatoriul de specialitate al spitalului, reorganizat conform legislației în vigoare, asigură asistența medicală ambulatorie și are în structură obligatoriu cabinete medicale de specialitate care au corespondență în specialitățile secțiilor și compartimentelor cu paturi, precum și cabinete medicale în alte specialități, după caz, pentru a asigura o asistență medicală complexă.

(2) Ambulatoriul integrat al spitalului face parte din structura spitalului, activitatea medicilor desfășurându-se în sistem integrat și utilizând în comun platoul tehnic, cu respectarea legislației în vigoare de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, în vederea creșterii accesibilității pacienților la servicii medicale diverse și complete. Serviciile medicale ambulatorii vor fi înregistrate și raportate distinct.

(3) Medicii de specialitate încadrați în spital vor desfășura activitate în sistem integrat, spital – ambulatoriu integrat, în cadrul programului normal de lucru asigurând asistența medicală spitalicească continuă, după un program stabilit de comun acord cu șefii de secții, ce va fi comunicat C.J.A.S.

(4) Programarea nominală a medicilor din secții este propusă de șeful secției și este avizată de directorul medical.

(5) Ambulatoriul integrat al spitalului este coordonat de către directorul medical, care răspunde pentru activitatea medicală desfășurată în cadrul acestuia.

(6) Asistența medicală ambulatorie se asigură de către medicii de specialitate și de alt personal sanitar.

(7) Medicii de specialitate din ambulatoriu acordă următoarele tipuri de servicii medicale:

- a. examen clinic;
- b. diagnostic;
- c. investigații paraclinice;
- d. tratamente.

Art.112 (1) În relațiile contractuale cu C.J.A.S., furnizorii de servicii medicale în asistența medicală ambulatorie de specialitate au următoarele obligații:



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



a. acordă servicii de asistență medicală ambulatorie de specialitate asiguraților numai pe baza biletului de trimitere, cu excepția urgențelor și afecțiunilor confirmate, care permit prezența direct la medicul de specialitate din ambulatoriul de specialitate. Pentru cetățenii statelor membre ale Uniunii Europene, titulari ai cardului european de asigurări de sănătate, furnizorii de servicii medicale în asistența ambulatorie de specialitate nu solicită bilet de trimitere pentru acordarea de servicii medicale în ambulatoriu, cu excepția serviciilor medicale de recuperare-reabilitare și a investigațiilor medicale paraclinice; solicită documentele care atestă calitatea de asigurat în condițiile prevăzute de lege;

b. acordă servicii de asistență medicală ambulatorie de specialitate asiguraților numai pe baza biletului de trimitere, cu excepția cetățenilor statelor membre ale Uniunii Europene titulari ai cardului european, a urgențelor și afecțiunilor confirmate, care permit prezentarea direct la medicul de specialitate din ambulatoriu;

c. furnizează tratament adecvat și respectă condițiile de prescriere a medicamentelor prevăzute în Nomenclatorul de medicamente, conform regulamentărilor în vigoare;

d. nu refuză acordarea asistenței medicale în caz de urgență medicală, ori de câte ori se solicită servicii medicale în aceste situații;

e. respectă criteriile medicale de calitate privind serviciile medicale prestate și întreaga activitate desfășurată în cabinetele medicale;

f. oferă relații asiguraților despre drepturile pe care le au și care decurg din calitatea de asigurat, despre serviciile oferite și îi consiliază, în scopul prevenirii îmbolnăvirilor și al păstrării sănătății;

g. păstrează confidențialitatea față de terți asupra datelor de identificare și serviciilor medicale acordate asiguraților;

h. acordă serviciile medicale asiguraților în mod nediscriminatoriu;

i. respectă dreptul la libera alegere a furnizorului de servicii medicale în situațiile de trimitere pentru consulturi interdisciplinare;

j. neutralizează materialul și instrumentele ale căror condiții de sterilizare nu sunt sigure;

k. completează prescripțiile medicale conexe actului medical atunci când este cazul pentru afecțiuni acute, subacute, cronice (inițiale);

l. actualizează lista asiguraților cronici vizată de coordonatorul județean pentru afecțiunile cronice, conform regulamentului în vigoare;

m. întocmește un plan de pregătire continuă a personalului medical;

n. respectă confidențialitatea prestației medicale;

o. respectă normele de raportare a bolilor, conform prevederilor legale în vigoare;

p. informează medicul de familie asupra diagnosticului și tratamentului recomandat prin scrisoare medicală;

q. stabilește programul de activitate conform legii, îl afișează într-un loc vizibil la cabinetul medical și îl respectă. Programul stabilit nu se va suprapune cu nici o altă activitate medicală efectuată de titular, sub incidența sancțiunilor administrative.

r. înscrie în registrul de consultații, pe lângă data efectuării consultației, examinarea, serviciul prestat, ora exactă a prezentării pacientului la cabinet și ora de început a consultației;

s. acordă servicii medicale de specialitate tuturor asiguraților, fără nici o discriminare, folosind formele cele mai eficiente și economice de tratament;

t. raportează corect și complet activitatea depusă, conform cerințelor contractuale în vigoare;



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



- u. desfășoară și activitate preventivă, prin crearea de conexiuni cu medicii de familie;
- v. se preocupă permanent de acoperirea financiară în grad maxim prin servicii a cheltuielilor cabinetului;
- w. nu promovează și nu practică concurența neloială, prin îndrumarea pacienților sau trimiterea de documente generatoare de finanțare în alte cabinete similare din afara structurii spitalului;
- x. participă la acțiunile de instruire organizate de D.S.P. și C.J.A.S. privind aplicarea unitară a actelor normative privind asistența medicală.

(2) Cabinetele de specialitate vor defini manevrele care implică soluții de continuitate a materialelor utilizate și a condițiilor de sterilizare.

XIV. SECTOARELE ECONOMICO-FINANCIAR, R.U.N.O.S., ACHIZITI ȘI ADMINISTRATIV-GOSPODĂRESC

Art. 113 Compartimentele funcționale ale spitalului sunt constituite pentru îndeplinirea atribuțiilor ce revin acestuia cu privire la activitatea economico-financiară și administrativ-gospodărească.

Art. 114 Activitatea economico-financiară și administrativ-gospodărească se asigură prin următoarele servicii:

1. Serviciul R.U.N.O.S – are în componență Biroul Personal și Biroul Salarizare;
2. Serviciul Financiar-Contabil – are în componență Biroul Financiar și Biroul Buget și Raportări;
3. Serviciul Achiziții;
4. Serviciul Informatică și Statistică Medicală;
5. Serviciul Administrativ;
6. Biroul Tehnic și Investiții;
7. Biroul Aprovizionare;
8. Biroul Contencios;
9. Biroul Protecția Muncii și P.S.I.;
10. Compartimentul Audit Public Intern;
11. Compartimentul Relații cu Publicul.
12. Compartimentul managementul calității

1. SERVICIUL R.U.N.O.S.

Art. 115 Serviciul R.U.N.O.S. te în subordinea directă a managerului, și are următoarele atribuții:

1. aplică legislația în domeniul managementului resurselor umane privind angajarea, evaluarea și perfecționarea profesională a personalului din cadrul spitalului;
2. întocmește contractele de administrare ale membrilor comitetului director și ține evidența acestora;
3. stabilește nivelul de salarizare, promovarea în funcții, grade și trepte profesionale;
4. asigură întocmirea documentațiilor privind modificarea/actualizarea organigramei spitalului, a numărului de posturi și a statului de funcțiuni;



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



5. întocmește documentațiile necesare privind încheierea, modificarea, suspendarea și încetarea contractelor individuale de muncă, precum și acordarea tuturor drepturilor prevăzute de legislația muncii;
6. urmărește întocmirea și actualizarea de către conducătorii de compartimente a fișelor de post și asigură gestionarea lor, conform prevederilor legale;
7. gestionează procesul de realizare a evaluării și întocmirea rapoartelor/fișelor de evaluare a performanțelor profesionale individuale;
8. stabilește și actualizează conform reglementărilor legale, salariile de încadrare și celelalte drepturi salariale pentru personalul din cadrul spitalului;
9. asigură introducerea în baza de date a informațiilor referitoare la personal și actualizează baza cu datele noilor angajați;
10. asigură gestiunea dosarelor personale ale angajaților;
11. întocmește documentația privind pensionarea pentru limita de vârstă sau invaliditate pentru personalul din spital;
12. întocmește și actualizează Registrul de evidență al salariaților;
13. asigură secretariatul comisiilor de concurs pentru ocuparea posturilor vacante și întocmește lucrările privind încadrarea în muncă a candidaților declarați admiși pe baza proceselor-verbale ale comisiilor, în conformitate cu prevederile legale;
14. calculează vechimea în specialitate și vechimea în muncă la încadrare;
15. execută lucrările de normare a personalului aplicând criteriile de normare, conform legislației în vigoare;
16. fundamentează fondul de salarii necesar personalului din spital, în vederea întocmirii proiectului bugetului de venituri și cheltuieli;
17. întocmește lunar lucrările de salarizare și declarațiile prevăzute de legislația în vigoare.
18. întocmește și transmite periodic situațiile solicitate de D.S.P., C.J.A.S., Direcția Generală a Finanțelor Publice a Județului SUCEAVA, Primăria Municipiului Rădăuți;
19. asigură programările concediilor de odihnă ale angajaților;
20. întocmește formalitățile în vederea acordării de concedii cu/fără plată și ține evidența acestora;
21. eliberează, la cerere, adeverințe privind calitatea de salariat, care atestă vechimea în muncă sau drepturile salariale;
22. asigură toate lucrările privind evidența și mișcarea personalului angajat, planul ocupării posturilor vacante și comunică salariaților schimbările intervenite;
23. realizează gestionarea curentă a resurselor umane la nivelul spitalului;
24. ține evidența certificatelor de membru în organismul profesional și a asigurărilor de răspundere civilă pentru personalul medical și urmărește termenele de valabilitate ale acestora;
25. elaborează, pe baza datelor furnizate de secții, servicii, birouri, programul anual de perfecționare;
26. execută la termenul precizat, orice altă lucrare repartizată de către conducerea spitalului privind problemele specifice Serviciului R.U.N.O.S.;



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



27. urmărește folosirea integrală a timpului de lucru de către toți salariații spitalului, efectuează controlul prestării muncii, atât în cadrul programului de lucru, cât și în afara acestuia (gărzi);
 28. eliberează legitimațiile persoanelor nou încadrate în muncă și vizează anual legitimațiile persoanelor angajate;
 29. încadrează medicii rezidenți pe bază de repartitie;
 30. stabilește necesarul de produse, în vederea realizării părții corespunzătoare a Planului anual de achiziții al spitalului;
 31. transmite C.J.A.S., documentele de asigurare de răspundere civilă, certificatele de membru al Colegiului Medicilor, pentru medici, iar pentru cadrele medii, autorizațiile de liberă practică, în vederea încheierii contractului de furnizare de servicii medicale;
 32. asigură acordarea drepturilor salariale ca: salarii de bază, indemnizații de conducere, salarii de merit, spor vechime, spor pentru condiții deosebite, gărzi, indemnizații, premii anuale, indemnizații de asigurări sociale, în conformitate cu legislația în vigoare;
 33. întocmește fișele fiscale și le depune la Direcția Generală a Finanțelor Publice a Județului Suceva, în termenul prevăzut de lege, conform Codului Fiscal;
 34. întocmește declarația privind evidența nominală a asiguraților și a obligațiilor de plată către bugetul asigurărilor sociale;
 35. întocmește declarația privind evidența nominală a asiguraților și a obligațiilor de plată către bugetul Fondului pentru ajutorul de șomaj;
 36. întocmește declarația privind evidența nominală a asiguraților și a obligațiilor de plată către F.N.U.A.S.S.;
 37. întocmește declarația privind evidența nominală a asiguraților care au beneficiat de concedii și indemnizații și a obligațiilor de plată către bugetul Fondului național unic de asigurări sociale de sănătate pentru concedii și indemnizații;
 38. completează certificatele de concediu medical;
 39. întocmește dările de seamă statistice lunare, trimestriale, semestriale și anuale privind fondul de salarii;
 40. întocmește fișele de evidență ale salariaților;
 41. verifică corectitudinea întocmirii pontajelor pentru fiecare salariat.
- Responsabilități privind sistemul de management al calității:**
- să cunoască și să respecte documentele Sistemului de management de calitate aplicabile în activitatea depusă;
 - să participe activ la realizarea obiectivelor generale de calitate stabilite de managementul de calitate și a obiectivelor specifice locului de muncă.

2. SERVICIUL FINANCIAR-CONTABIL

Art. 116 Serviciul Financiar-Contabil are în componență Biroul Financiar și Biroul Buget și Raportări și are următoarele atribuții:

1. organizează contabilitatea și asigură efectuarea corectă și la timp a înregistrărilor;



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



2. ia măsurile necesare, împreună cu celelalte birouri și servicii din spital, pentru evitarea apariției sau pentru anularea stocurilor supranormative și greu vandabile, precum și pentru prevenirea imobilizărilor de fonduri;
3. asigură, întocmirea la timp și în conformitate cu dispozițiile legale a tuturor raportărilor contabile;
4. asigură întocmirea circulației și păstrarea documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor contabile;
5. urmărește contractele încheiate cu C.J.A.S., în vederea decontării serviciilor medicale (spitalicești, ambulatoriu, paraclinice);
6. întocmește lunar facturile pentru decontarea serviciilor medicale (spitalicești, ambulatoriu, paraclinice);
8. întocmește și raportează la C.J.A.S. situațiile “Sume pentru servicii medicale efectuate în structuri de primire urgențe”, “Sume acordate pentru plata cheltuielilor de personal pentru stagiați și rezidenți”, “Sume acordate pentru serviciile medicale în cabinete de planificare familială”;
9. întocmește facturile pentru “Sume pentru servicii medicale efectuate în structuri de dispensar TBC”, “Sume acordate pentru plata cheltuielilor de personal pentru stagiați și rezidenți”, “Sume acordate pentru serviciile medicale în cabinete de planificare familială”;
11. întocmește lunar facturile către C.J.A.S. pentru decontarea programelor de sănătate ;
12. raportează lunar Biroului Statistică situația “Cheltuieli secții”;
13. întocmește lunar situația “Rezultate finale în ambulatoriul de specialitate”;
14. raportează trimestrial Biroului Statistică cheltuielile cu medicamentele pe secții în spital;
15. repartizează cheltuielile administrativ-gospodărești ale unității pe secțiile cu paturi ale spitalului, în vederea determinării totale a acestora;
16. determină atât indicatorii cost/zi spitalizare și îi repartizează pe secții, cât și indicatorii privind consumul de medicamente pe secții, pe bolnav și zi spitalizare;
17. centralizează situația sumelor contractate și realizate, lunar, trimestrial, anual;
18. întocmește bilanțul;
19. actualizează baza de date farmaceutică;
20. preia datele din facturi sau din alte documente de intrare (antet și fiecare poziție în parte), în momentul primirii acestora de la farmacistul-șef;
21. preia datele din condicile de prescripții medicale, din rețetele medicale sau din alte documente de ieșire (antet și fiecare poziție în parte), în momentul primirii acestora de la asistentul de farmacie care le-a eliberat;
22. actualizează stocurile de medicamente, concomitent cu culegerea datelor;
23. extrage rapoartele din baza de date farmaceutică a spitalului;
24. întocmește situațiile privind stocurile de medicamente, în cazul inventarelor sau la cerere;
25. întocmește situațiile de închidere de lună, până în data de 3 a lunii următoare;



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



26. raportează către Casa Națională de Asigurări de Sănătate (C.N.A.S.), consumul de insulină, tablete antidiabetice sau mixt din spital și ambulatoriu la nivel de lună, trimestru, an;
27. întocmește listele cu pacienții externți în luna precedentă și internați în urma unor accidente rutiere, agresiuni și accidente de muncă (liste raportate la C.N.A.S.);
28. întreține programarea bazei de date farmaceutice a spitalului, care presupune: salvarea zilnică a datelor și a nomenclatoarelor, verificarea periodică a integrității bazei de date farmaceutice, actualizarea codurilor A.T.C. (anatomice, terapeutice, chimice), a medicamentelor și întreținerea celorlalte nomenclatoare specifice, realizarea efectivă a trecerii la luna următoare de lucru (verificare, arhivare), trierea și decartarea consumului de medicamente din formatul bazei de date a spitalului în formatul cerut de C.N.A.S. (alte nomenclatoare și fișiere de date), atât sub formă de liste cât și în format electronic, și transmiterea acestuia la C.N.A.S.;
29. stabilește necesarul de produse în vederea realizării părții corespunzătoare a Planului anual de achiziții al spitalului;
30. efectuează inventarierea patrimoniului;
31. asigură măsurile de păstrare, manipulare și folosire a formularelor cu regim special;
32. întocmește proiectul bugetului de venituri și cheltuieli bugetare și extrabugetare;
33. asigură efectuarea corectă și în conformitate cu dispozițiile legale a operațiunilor de încasare și plăți în numerar;
34. înregistrează cheltuielile cu salariile și alte cheltuieli materiale;
35. verifică documentele justificative de cheltuieli sub aspectul formei, conținutului și legalității operațiunilor;
36. întocmește execuția bugetului de venituri și cheltuieli, conform prevederilor legale;
37. întocmește bilanțul contabil;
38. ține evidența contabilă a veniturilor și cheltuielilor;
39. întocmește balanțele de verificare-analitică și sintetică-lunară;
40. întocmește situațiile cerute de forurile superioare;
41. întocmește raportările privind programele de sănătate și indicatorii acestora;
42. încasează veniturile proprii și urmărește situația mișcării acestora;
43. facturează serviciile prestate terților;
44. verifică toate operațiunile consemnate de Trezoreria Statului în extrasele de cont;
45. efectuează plata drepturilor bănești salariaților și colaboratorilor;
46. verifică și înregistrează în contabilitate documentele care stau la baza operațiunilor de încasări și plăți;
47. asigură creditele necesare, corespunzătoare comenzilor și contractelor emise, în limita creditelor aprobate;
48. urmărește încasarea contravalorii facturilor emise;



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



49. întocmește facturile fiscale și documentele de plată pentru operațiunile financiare, potrivit reglementărilor în vigoare;

50. urmărește efectuarea controlului preventiv al actelor ce intră în competența Serviciului.

Responsabilități privind sistemul de management al calității:

- să cunoască și să respecte documentele Sistemului de management de calitate aplicabile în activitatea depusă;
- să participe activ la realizarea obiectivelor generale de calitate stabilite de managementul de calitate și a obiectivelor specifice locului de muncă.

3. BIROUL ACHIZIȚII

Art. 117 Serviciul Achiziții are următoarele atribuții:

1. aplică legislația în vigoare privind achizițiile publice, prin colaborarea cu Biroul Contencios din spital, asigurând instruirea directă sau indirectă a personalului din subordine;
2. întocmește, conform prevederilor legale, documentația aferentă fiecărui mod de achiziție, inițiază și finalizează procedurile de achiziție;
3. întocmește listele cu membrii comisiilor de recepție și ai comisiilor de evaluare a ofertelor;
4. încheie contractele cu furnizorii, prestatorii și executanții și urmărește graficul de livrări pentru materiale necesare spitalului;
5. asigură aprovizionarea spitalului cu medicamente, materiale, instrumentar, aparatura, în cele mai bune condiții;
6. stabilește necesarul de produse pentru funcționarea normală a spitalului, asigurând realizarea părții corespunzătoare a Planului anual de achiziții.

Responsabilități privind sistemul de management al calității:

- să cunoască și să respecte documentele Sistemului de management de calitate aplicabile în activitatea depusă;
- să participe activ la realizarea obiectivelor generale de calitate stabilite de managementul de calitate și a obiectivelor specifice locului de muncă.

4. SERVICIUL INFORMATICĂ ȘI STATISTICĂ MEDICALĂ

Art. 118 Serviciul Informatică și Statistică Medicală are următoarele atribuții:

1. întocmește situațiile statistice ale spitalului (lunar, trimestrial, semestrial, anual);
2. centralizează foile de observație clinice generale în programul național DRG;
3. coordonează exporturile de date din Sistemul DRG de la pavilioanele spitalului, centralizarea acestora și trimiterea la Școala Națională București;
4. preia și prelucerează datele, la nivel de pacient, de la Școala Națională București;
5. întocmește "mișcarea zilnică a bolnavilor" în colaborare cu asistentele-șefe de secție;
6. urmărește compatibilitatea foilor de observație operate în DRG cu "mișcarea zilnică a bolnavilor";
7. raportează lunar comitetului director situația indicatorilor realizați;



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



8. asigură realizarea și prezentarea la timp, conform legii, a indicatorilor de performanță ai managementului spitalului;
9. asigură realizarea și pregătirea la timp a oricăror statistici cerute de managerul spitalului;
10. asigură raportarea și validarea ulterioară a cazurilor prin sistem DRG, în colaborare cu comisia de validare condusă de directorul medical;
11. operează și raportează concediile medicale în programul impus de C.N.A.S.;
12. operează și centralizează fișele spitalizării de zi în programul național DRG
13. operează în programele informatice SIUI serviciile medicale efectuate în ambulatoriul de specialitate,
bolnavi cronici , rețete , bilete de trimitere clinice și paraclinice
14. operează în programele informatice SIUI PNS date aferente programelor de sănătate consumuri și cereri justificative PNS
15. introduce în format electronic lista pacienților consultați în camere de gardă și CPU, centralizează și transmite CJAS
16. culege și centralizează numărul de consultații în cabinetele de ambulatoriu integrat
17. centralizează formularele pentru chestionarele de satisfacție ale pacienților internați în secțiile spitalului lunar, trimestrial și anual
18. culege și introduce lunar în aplicația EXBUGET datele necesare pentru serviciul contabilitate
19. întocmește lunar documentele specifice SPCLIAAM în format electronic
20. realizează și întreține site-ul spitalului
21. întocmește în format electronic programul de gărzi și ambulatoriu
22. întocmește indicatorii serviciilor medicale spitalicești, D.R.G., cronici și spitalizare de zi precum și a desfășurătoarelor pe cnp-uri conform formularelor de raportare legale, lunar, trimestrial și anual și îi transmite la C.J.A.S.
23. întocmește listele cu pacienții externati în luna precedentă și asigurați la alte case de asigurări, a pacienților cu eurocarduri neasigurați – urgență, și a accidentelor de muncă, a serviciilor paraclinice sau clinice efectuate la alte unități medicale în contract cu Spitalul (liste transmise la CJAS)
24. întocmește lunar indicatorii financiari și economici pentru C.J.A.S. privind programele de sănătate, finanțate din fondurile de asigurări sociale);
25. asigură punerea în funcțiune, întreținerea și depanarea tuturor programelor software și dispozitivelor informatice din cadrul spitalului ;
26. asigură și verifică funcționarea optimă a tuturor dispozitivelor informatice;
27. îndeplinește și alte atribuții încredințate de conducerea spitalului, în contextul și pentru buna desfășurare a activității;
28. asigură securitatea și confidențialitatea datelor prelucrate la nivel de pacient, datele se culeg din FOCG și se introduc în sistemul informațional .



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



Spitalul răspunde de corectitudinea și gestionarea datelor, colectează setul minim de date și le transmite la nivel de pacient la SNSMPDS București în formatul impus de aplicație, toate datele confidențiale la nivel de pacient; nume, prenume, CNP, vor fi criptate în momentul transmiterii fiind transmise prin e-mail sau online, până pe data de 5 ale lunii în curs pentru luna precedentă de către serviciul de infostatistică.

Responsabilități privind sistemul de management al calității:

- să cunoască și să respecte documentele Sistemului de management de calitate aplicabile în activitatea depusă;
- să participe activ la realizarea obiectivelor generale de calitate stabilite de managementul de calitate și a obiectivelor specifice locului de muncă.

5. SERVICIUL ADMINISTRATIV

Art. 119 Serviciul Administrativ are următoarele atribuții:

1. participă la întocmirea proiectelor de aprovizionare și a celor de reparații curente și capitale;
 2. asigură și răspunde de montarea și funcționarea instalațiilor de semnalizare și avertizare pe căile de acces din incinta spitalului;
 3. organizează și controlează activitatea de curățenie în toate sectoarele spitalului;
 4. urmărește utilizarea rațională și eficientă a materialelor de curățenie și asigură realizarea dezinfecției conform normelor în vigoare;
 5. asigură întreținerea spațiilor verzi și a căilor de acces, precum și deszăpezirea acestora;
 6. organizează păstrarea în bune condiții a arhivei spitalului;
 7. verifică îndeplinirea atribuțiilor de pază de către firma cu care spitalul are contract, precum și a celorlalte firme care au contract cu spitalul;
 8. asigură în bune condiții distribuția hranei;
 9. în vederea unei bune administrări a patrimoniului, stabilește necesarul de produse, în vederea realizării părții corespunzătoare a Planului anual de achiziții al spitalului;
 10. urmărește efectuarea controlului preventiv asupra actelor ce intră în competența Serviciului.
- 11. Responsabilități privind sistemul de management al calității:**
- să cunoască și să respecte documentele Sistemului de management de calitate aplicabile în activitatea depusă;
 - să participe activ la realizarea obiectivelor generale de calitate stabilite de managementul de calitate și a obiectivelor specifice locului de muncă.
- 12. Atribuții conform NORMELOR TEHNICE din 3 decembrie 2012 privind gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale:**
- a) asigură și răspunde de aprovizionarea spitalului cu materialele necesare sistemului de gestionare a deșeurilor medicale periculoase;
 - b) asigură și răspunde de întreținerea instalațiilor de tratare prin decontaminare termică din incinta spitalului, dacă este cazul;
 - c) controlează respectarea de către spital a condițiilor tehnice stipulate în contractul încheiat cu operatorii economiei care prestează activitățile de tratare, transport și eliminare finală a deșeurilor medicale periculoase, astfel încât să demonstreze trasabilitatea deșeurilor în sensul prevenirii abandonării în locuri nepermise sau eliminării necorespunzătoare a acestora.



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



6. BIROUL TEHNIC ȘI INVESTIȚII

Art. 120 Biroul Tehnic și Investiții are următoarele atribuții:

1. întocmește propunerile pentru planul de investiții și reparații capitale pentru imobilele, instalațiile aferente și celelalte mijloace fixe necesare activității de administrație a spitalului și urmărește îndeplinirea acestor planuri raportând managerului, periodic sau ori de câte ori este nevoie, modul în care se desfășoară acestea;
2. întocmește planul de întreținere și reparații curente sau construcții ale clădirilor, pe care îl supune spre aprobare managerului spitalului și comitetului director;
3. analizează, face propuneri și dispune măsuri pentru utilizarea rațională a materialelor de consum cu caracter administrativ;
4. urmărește asigurarea condițiilor normale de lucru pentru personalul medico-sanitar și dotarea corespunzătoare a secțiilor;
5. asigură obținerea în timp util a tuturor autorizațiilor necesare bunei funcționări a spitalului, ține evidența strictă a termenelor de valabilitate a celor existente și răspunde în cazul absenței lor;
6. efectuează lucrări de reparații curente, zugrăveli, întreținere mobilier, întreținere a obiectelor tehnico-sanitare, în baza referatelor de necesitate aprobate de către șeful de secție, compartiment sau serviciu și vizate de către managerul spitalului;
7. urmărește efectuarea reparațiilor și investițiilor conform graficului, verificând calitativ și cantitativ lucrările executate de salariații din cadrul Biroului sau de terți;
8. asigură buna întreținere a clădirilor, aparatelor, instalațiilor și utilajelor;
9. efectuează montarea instalațiilor și utilajelor din unitate, în conformitate cu metodologia și competențele stabilite.

Responsabilități privind sistemul de management al calității:

- să cunoască și să respecte documentele Sistemului de management de calitate aplicabile în activitatea depusă;
- să participe activ la realizarea obiectivelor generale de calitate stabilite de managementul de calitate și a obiectivelor specifice locului de muncă.

7. BIROUL APROVIZIONARE

Art. 121 Biroul Aprovizionare are următoarele atribuții:

1. efectuează în permanență, studiul de piață, cu solicitarea ofertelor de preț;
2. recepționează calitativ și cantitativ materialele primite de la furnizori și asigură depozitarea acestora în condiții conforme cu normele în vigoare;
3. întocmește dările de seamă specifice activității de aprovizionare;
4. urmărește acordarea vizei și semnarea documentelor de către manager sau de către directorul financiar-contabil;
5. asigură respectarea normelor de protecție a muncii și a celor de igienă de către personalul din cadrul Biroului;
6. stabilește necesarul de produse proprii în vederea realizării părții corespunzătoare a Planului anual de achiziții al spitalului.



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



Responsabilități privind sistemul de management al calității:

- să cunoască și să respecte documentele Sistemului de management de calitate aplicabile în activitatea depusă;
- să participe activ la realizarea obiectivelor generale de calitate stabilite de managementul de calitate și a obiectivelor specifice locului de muncă.

8.BIROUL CONTENCIOS

Art. 122 (1) Biroul Contencios are următoarele atribuții:

- 1.apără interesele instituției în fața instanțelor de judecată, în litigiile de muncă;
- 2.apără interesele instituției în fața instanțelor de judecată, autorităților de control și în relațiile cu terții, persoane fizice sau juridice;
- 3.verifică și avizează din punct de vedere al legalității, dispozițiile cu caracter normativ și semnalează conducerii sarcinile ce revin instituției;
- 4.asigură legalitatea măsurilor și actelor ce urmează să se încheie de către conducerea instituției;
- 5.asigură consultanță de specialitate managerului instituției și șefilor de structuri privind modul de aplicare a actelor normative specifice;
- 6.răspunde de primirea citațiilor, a titlurilor executorii;
- 7.consiliază comitetul director și/sau consiliul de administrație al spitalului, avizând legalitatea actelor supuse spre soluționare;
- 8.avizează din punct de vedere juridic legalitatea documentelor elaborate;
- 9.ofereă consultanță juridică medicilor, asistenților, serviciilor și compartimentelor privind actele normative care au legătură cu activitatea desfășurată în instituție;
10. colaborează cu Serviciul Achiziții, Serviciul Administrativ, Biroul Tehnic și Investiții, Biroul Aprovizionare la întocmirea proiectelor de contracte inițiate de acestea cu terțe persoane, fizice și juridice, la negocierea conținutului clauzelor și la executarea contractelor încheiate;
11. se ocupă de recuperarea cheltuielilor de spitalizare rezultate din vătămări corporale și accidente rutiere sesizate de organele de cercetare penală;
12. întocmește documentația necesară constituirii de parte civilă în cauzele penale în care spitalul este citat ca instituție;
13. întocmește răspunsurile privind cheltuielile de spitalizare, în urma adreselor primite de la diferite instituții și instanțe judecătorești (Poliție, Parchet, Judecătoria);
14. întocmește situațiile privind pacienții internați în urma accidentelor rutiere, accidentelor de muncă, agresiunilor și calculează suma aferentă spitalizării;
15. colaborează cu ambasadele și consulatele țărilor cu care nu există tratate de colaborare încheiate pe linie de asistență medicală între state, în vederea recuperării cheltuielilor de spitalizare acordate cetățenilor străini;
16. întocmește proiectul regulamentului de organizare și funcționare și al regulamentului intern, în care se stabilesc atribuțiile structurilor medico-administrative și măsurile ce se impun în vederea asigurării disciplinei muncii.



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



(2) Personalul Biroului Contencios asigură secretariatul ședințelor comisiilor constituite la nivelul spitalului (de licitații, medicale, etc.), ale comitetului director și ale consiliului de administrație.

17. Responsabilități privind sistemul de management al calității:

- să cunoască și să respecte documentele Sistemului de management de calitate aplicabile în activitatea depusă;
- să participe activ la realizarea obiectivelor generale de calitate stabilite de managementul de calitate și a obiectivelor specifice locului de muncă.

9. BIROUL PROTECȚIA MUNCII ȘI P.S.I.

Art.123 Biroul Protecția Muncii și P.S.I. are următoarele atribuții:

1.efectuează instructajul de protecția muncii pentru personalul nou angajat în spital, conform legislației în vigoare;

2.efectuează măsurători și determinări pentru clarificarea unor situații de pericol;

3.dispune sistarea unei activități sau oprirea din funcțiune a echipamentelor tehnice când constată o stare de pericol iminent, de accidentare sau îmbolnăvire profesională;

4.solicită informații de la orice persoană care participă la procesul de muncă cu privire la activitatea de protecție a muncii;

5.verifică toate locurile de muncă, în scopul prevenirii accidentelor de muncă și a îmbolnăvirilor profesionale;

6.verifică periodic, dar nu la mai mult de 1 an, sau ori de câte ori este nevoie, dacă noxele se încadrează în limitele de nocivitate admise pentru mediul de muncă, pe baza măsurărilor efectuate de către organisme abilitate sau de laboratoare proprii abilitate să propună măsuri tehnice și organizatorice de reducere a acestora, când este cazul;

7.asigură instruirea și informarea personalului în probleme de protecția muncii, atât prin cele trei forme de instructaje (introdutiv general, la locul de muncă și periodic), cât și prin cursuri de perfecționare;

8.elaborează lista pentru dotarea personalului cu echipamente individuale de protecție și de lucru și participă la recepția mijloacelor de protecție colectivă și a echipamentelor tehnice, înainte de punerea lor în funcțiune;

9.participă la cercetarea accidentelor de muncă și ține evidența acestora;

10. asigură evaluarea riscurilor de accidentare și îmbolnăvire profesională la locurile de muncă, prin identificarea factorilor de risc, de accidentare și îmbolnăvire profesională, în vederea eliminării sau diminuării riscurilor, sau, după caz, prevenirii accidentelor de muncă și a bolilor profesionale;

11. instruește periodic personalul, pe linie de protecția muncii, P.S.I. și exploatarea utilajelor, conform programului aprobat;

12. urmărește efectuarea controlului preventiv asupra actelor ce intră în competența Biroului;

13. stabilește necesarul de produse, în vederea realizării părții corespunzătoare a Planului anual de achiziții al spitalului.

Responsabilități privind sistemul de management al calității:

- să cunoască și să respecte documentele Sistemului de management de calitate aplicabile în activitatea depusă;



- să participe activ la realizarea obiectivelor generale de calitate stabilite de managementul de calitate și a obiectivelor specifice locului de muncă.

10. COMPARTIMENTUL AUDIT PUBLIC INTERN

Art. 124 Compartimentul Audit Public Intern are următoarele atribuții:

1. elaborează norme metodologice specifice spitalului;
2. elaborează proiectul planului anual de audit public intern;
3. efectuează activități de audit public intern, pentru a stabili dacă sistemele de management financiar și control ale spitalului sunt transparente și sunt conforme cu normele de legalitate, regularitate, economicitate, eficiență și eficacitate;
4. raportează periodic constatările, concluziile și recomandările rezultate din activitățile sale de audit;
5. elaborează raportul anual al activității de audit public intern;
6. în cazul identificării unor neregularități sau posibile prejudicii, raportează imediat conducătorului instituției și structurii de control intern abilitate.
7. examinează legalitatea, regularitatea și conformitatea operațiunilor, identifică erorile apărute, gestiunea defectuoasă, fraudele și propune măsuri și soluții pentru recuperarea pagubelor și sancționarea celor vinovați, după caz;
8. supraveghează regularitatea sistemelor de fundamentare a deciziei de planificare, programare, organizare, coordonare, urmărire și control al îndeplinirii deciziilor;
9. identifică slăbiciunile sistemelor de conducere și de control precum și riscurile asociate unor astfel de sisteme și propune măsuri pentru corectarea acestora sau pentru diminuarea riscurilor, după caz.

Art. 125 Compartimentul Audit Public Intern va întocmi un raport de constatare, cu concluziile și recomandările auditorilor interni, împreună cu întreaga documentație care susține respectivele constatări, concluzii și recomandări. Odată cu raportul de audit intern trebuie prezentate obligatoriu punctele de vedere ale persoanelor implicate în activitățile audiate. Raportul, semnat de auditori pe fiecare pagină, se înregistrează și se păstrează în original în dosare speciale, timp de 10 ani.

Art. 126 Operațiunile care fac obiectul auditului intern sunt examinate de regulă pe tot parcursul acestora, din momentul inițierii până în momentul finalizării executării lor efective.

Art. 127 Atribuțiile Compartimentului Audit Public Intern vor fi îndeplinite în mod obiectiv, independent, cu profesionalism, integritate și respectând prevederile codului de etică, normele și instrucțiunile emise de Ministerul Finanțelor.

Responsabilități privind sistemul de management al calității:

- să cunoască și să respecte documentele Sistemului de management de calitate aplicabile în activitatea depusă;
- să participe activ la realizarea obiectivelor generale de calitate stabilite de managementul de calitate și a obiectivelor specifice locului de muncă.

11. COMPARTIMENTUL RELAȚII CU PUBLICUL

Art. 128 Compartimentul Relații cu Publicul are următoarele atribuții:

1. pune la dispoziția reprezentanților instituțiilor mass-media locale și centrale informații de interes public;



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



2. prezintă și promovează instituția și activitățile derulate de aceasta prin intermediul mijloacelor mass-media;
3. propune managerului acreditarea jurnaliștilor pe lângă instituția pe care o reprezintă; intermediază discuțiile între reprezentanții presei și reprezentanții spitalului;
4. păstrează în permanență legătură cu managerul instituției, împreună cu care stabilește organizarea periodică de conferințe de presă;
5. redactează materiale, răspunsuri, dosare de presă, comunicate de presă, pe baza cărora informează mass-media, privind activitatea spitalului;
6. colaborează cu toate secțiile și serviciile instituției pentru realizarea unei permanente și eficiente comunicări a acestora cu mass-media;
7. realizează revista presei și extrage toate materialele în care se vorbește despre spital, materiale pe care le prezintă managerului;
8. împreună cu reprezentanții Serviciului Tehnologia Informației și Statistică, se ocupă de actualizarea site-ului spitalului cu informații de interes public;
9. transmite zilnic prin fax către Inspectoratul de Poliție al Județului Suceava, lista pacienților implicați în accidente rutiere sau agresiuni.

Responsabilități privind sistemul de management al calității:

- să cunoască și să respecte documentele Sistemului de management de calitate aplicabile în activitatea depusă;
- să participe activ la realizarea obiectivelor generale de calitate stabilite de managementul de calitate și a obiectivelor specifice locului de muncă.

Art. 129 Procedura de acces a reprezentanților mass-media în spital este următoarea:

1. pentru evenimente medicale deosebite (accidente rutiere, accidente de muncă, accidente casnice, calamități, etc.), reprezentanții mass-media vor avea acces în spital pe la intrare triaj și vor fi primiți în holul intrare-triaj.
- a. după stabilizarea pacienților și obținerea unui diagnostic de internare, toate informațiile solicitate de presă vor fi comunicate de către purtătorul de cuvânt sau de medicul-șef de gardă. Toate informațiile solicitate vor fi date sub rezervă codului deontologic;
- b. declarațiile vor fi date în același timp pentru toți reprezentanții mass-media.
2. informațiile ce țin de reabilitarea spitalului, construcții, transformări vor fi furnizate mass-mediei prin purtătorul de cuvânt al spitalului;
3. accesul în spital, pentru orice fel de informație solicitată se poate face numai cu avizul managerului sau al șefului de secție, în intervalul de timp precizat de aceștia, reprezentanții mass-media fiind însoțiți de către purtătorul de cuvânt;
4. presa are acces neîngrădit în situația în care însoțește o delegație oficială (ministru, secretar de stat, etc.), cu acordul acestora.

12 COMPARTIMENTUL DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII

Compartimentul de management al calității se află în subordinea managerului.

1. Compartimentul de management al calității serviciilor medicale desfășoară în principal următoarele activități:



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



- a) pregătește și analizează Planul anual al managementului calității;
b) coordonează activitățile de elaborare a documentelor sistemului de management al calității;
 • manualul calității;
 • procedurile;
c) coordonează și implementează programul de acreditare a tuturor serviciilor oferite în cadrul unității, pe baza procedurilor operaționale specifice fiecărei secții, laborator etc. și a standardelor de calitate;
d) coordonează și implementează procesul de îmbunătățire continuă a calității serviciilor;
e) colaborează cu toate structurile unității în vederea îmbunătățirii continue a sistemului de management al calității;
f) implementează instrumente de asigurare a calității și de evaluare a serviciilor oferite;
g) asigură implementarea strategiilor și obiectivelor referitoare la managementul calității declarate de manager;
h) asigură implementarea și menținerea conformității sistemului de management al calității cu cerințele specifice;
i) coordonează activitățile de analiză a neconformităților constatate și propune managerului acțiunile de îmbunătățire sau corective ce se impun;
j) coordonează analizele cu privire la eficacitatea sistemului de management al calității;
k) asigură aplicarea strategiei sanitare și politica de calitate a unității în domeniul medical în scopul asigurării sănătății pacienților;
l) asistă și răspunde tuturor solicitărilor managerului pe domeniul de management al calității.
2. Din Compartimentul de management al calității serviciilor medicale fac parte medici, juriști, economiști și alte categorii profesionale a căror pregătire este utilă în desfășurarea activităților structurii.
3. Membrii Compartimentului de management al calității al calității serviciilor medicale vor urma un curs de pregătire în domeniul calității serviciilor medicale, recunoscut de Ministerul Sănătății, organizat de Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București
4. Spitalul își dezvoltă propriul Sistem de Management al calității astfel încât acesta să poată fi utilizat, menținut și îmbunătățit continuu.
5. Spitalul are elaborat și implementat Manualul Calității, prevederile manualului se aplică la toate procesele, secțiile și funcțiile spitalului, pentru serviciile medicale realizate.
6. Responsabilul Managementului Calității, numit prin decizia managerului spitalului, are următoarele atribuții:
1. coordonează activitățile privind calitatea serviciilor spitalului;
 2. asigură generarea și colectarea informațiilor și datelor, care formează baza de cunoștințe pentru sesiunile de analiză ale managementului, incluzând nevoile de îmbunătățire;
 3. asigură existența conștiinței privind calitatea în diferite arii funcționale ale organizației;
 4. rezolvă diferite probleme legate de calitatea serviciilor și a sistemului de management;
 5. raportează conducerii organizației la cel mai înalt nivel funcționarea, performanța sistemului de management de calitate, pentru analizare și ca bază pentru îmbunătățirea acestui sistem;
 6. asigură că este promovată în cadrul organizației conștientizarea cerințelor pacienților, însoțitorilor
 7. menține relația cu părți externe în chestiuni legate de sistemul de management.

XV. CORESPONDENȚA

Art. 130 Corespondența adresată conducerii spitalului de către salariații acestuia și de către persoane fizice/juridice din afara spitalului respectă următoarea procedură:



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



a. corespondența care vizează probleme personale se înregistrează la Secretariat care trece numărul de înregistrare pe documente. Corespondența se transmite managerului spitalului, care decide modul de rezolvare a problemelor cuprinse în aceasta.

b. corespondența care vizează probleme de serviciu poartă viza șefului de serviciu/birou/ secție/compartiment și se transmite Secretariatului de către secția/serviciul emitent. Rezoluția se pune pe document și se transmite serviciului/biroului emitent prin grija Secretariatului. Un exemplar din acest document este păstrat la emitent.

c. corespondența trimisă de spital se prezintă pentru semnare managerului, de către secția/compartimentul/serviciul/biroul emitent. Prin grija Secretariatului, se întocmesc zilnic borderouri pentru corespondența efectuată în două exemplare: originalul se transmite la Serviciul Financiar-Contabil pentru decontarea cheltuielilor de expediere, iar celălalt exemplar se păstrează

la Secretariat. Datele cuprinse în borderoul de corespondență sunt următoarele: nr. curent/nr. poșta, localitate, destinatar, total sumă.

d. faxurile expediate de spital se semnează de către secția/serviciul/biroul emitent și apoi de către manager, în calitate de reprezentant legal al instituției.

Art. 131 Secretariatul are următoarele atribuții:

a. procesează documentele intrate sau ieșite din instituție, care vor purta numărul de înregistrare, rezoluția și semnătura managerului;

b. prezintă spre avizare managerului, toate documentele intrate în instituție;

c. distribuie documentele către structurile spitalului, spre rezolvare și punere în aplicare, după ce au fost avizate de către manager;

d. organizează evidența documentelor și arhivarea lor în condiții de siguranță;

e. aplică stampila rotundă numai pe documentele ce poartă semnătura managerului sau a delegatului oficial al acestuia;

f. înscrie persoanele în audiență;

g. are un comportament corect și folosește un limbaj politicos cu persoanele cu care vine în contact;

h. respectă secretul profesional;

i. respectă prevederile cuprinse în regulamentul de organizare și funcționare și în regulamentul intern.

Art. 132 Documentele emise în cadrul spitalului respectă următoarea procedură:

a. hotărârile adoptate de către comitetul director vor fi înregistrate în registru de către secretariatul spitalului;

b. deciziile emise de către manager pot avea ca obiect realizarea măsurilor rezultate din hotărârile comitetului director, numirea sau eliberarea din funcție a persoanelor din subordinea sa. Deciziile se distribuie prin grija Secretariatului, originalul dispoziției păstrându-se la Biroul Contencios;

c. deciziile sunt elaborate de Serviciul R.U.N.O.S. sau de Biroul Contencios și sunt aprobate de manager și distribuite către locațiile vizate, 1 exemplar păstrându-se la Biroul Contencios, iar 1 exemplar la Serviciul R.U.N.O.S. Atât dispozițiile, cât și deciziile semnate de managerul spitalului vor purta și viza Biroului Contencios.



d.notele de serviciu și notele interne se înregistrează la nivelul Secretariatului și sunt distribuite compartimentelor sau secțiilor indicate, prin grija Secretariatului. Distribuția se face pe baza listei de distribuție, de către persoana care a elaborat nota de serviciu sau nota internă.

XVI. EXERCITAREA PROFESIILOR EXISTENTE ÎN CADRUL SPITALULUI

Art. 133 Personalul încadrat în instituție are obligația să își desfășoare activitatea în mod responsabil, conform reglementărilor legale, codului de deontologie medicală și cerințelor postului.

Art. 134 Personalul spitalului se compune din:

a.medici;

b.alt personal superior: biologi, chimisti, fizicieni, psiholog, profesori CFM;

c.personal mediu (asistente, maseur);

d.personal auxiliar (infirmiere, îngrijitoare, brancardieri);

e.personal TESA;

f.muncitori.

1.Medicii

Art.135 (1) Profesia de medic se exercită în conformitate cu legislația în vigoare și are ca principal scop asigurarea stării de sănătate prin prevenirea îmbolnăvirilor, promovarea, menținerea și recuperarea sănătății individului și a colectivității.

(2) În vederea realizării acestui scop, pe tot timpul exercitării profesiei, medicul trebuie să dovedească disponibilitate, corectitudine, devotament, loialitate și respect față de ființa umană.

(3) Deciziile și hotărârile cu caracter medical vor fi luate avându-se în vedere interesul și drepturile pacientului, principiile medicale general acceptate, nediscriminarea între pacienți, respectarea demnității umane, principiile eticii și deontologiei medicale, grijă față de sănătatea pacientului și sănătatea publică.

(4) În scopul asigurării în orice împrejurare a intereselor pacientului, profesia de medic are la baza exercitării sale, independența și libertatea profesională a medicului, precum și dreptul de decizie asupra hotărârilor cu caracter medical.

(5) Având în vedere natura profesiei de medic și obligațiile fundamentale ale medicului față de pacientul său, medicul nu este functionar public.

(6) În legatura cu exercitarea profesiei și în limita competențelor profesionale, medicului nu îi pot fi impuse îngrădiri privind prescripția și recomandările cu caracter medical, având în vedere caracterul umanitar al profesiei de medic, obligația medicului de deosebit respect față de ființa umană și de loialitatea față de pacientul său, precum și dreptul medicului de a prescrie și recomanda tot ceea ce este necesar din punct de vedere medical, pacientului.

(7) Cu excepția cazurilor de forță majoră, de urgență ori când pacientul sau reprezentanții legali ori numiți ai acestuia sunt în imposibilitate de a-și exprima voința sau consimțământul, medicul acționează respectând voința pacientului și dreptul acestuia de a refuza sau de a opri o intervenție medicală.

Art. 136 (1) Responsabilitatea medicală încetează în situația în care pacientul nu respectă prescripția sau recomandarea medicală.



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



(2) Profesia de medic, indiferent de forma de exercitare, salariată și/sau independentă, se exercită numai de către medicii membri ai Colegiului Medicilor din România.

(3) Exercițarea profesiei de medic este incompatibilă cu:
a. calitatea de angajat ori colaborator al unităților de producție ori de distribuție de produse farmaceutice sau materiale sanitare;
b. orice ocupație de natură a aduce atingere demnității profesionale de medic sau bunelor moravuri, conform Codului de deontologie medicală;
c. starea de sănătate fizică sau psihică necorespunzătoare pentru exercitarea profesiei medicale.

(4) Pe timpul stării de incompatibilitate se suspendă dreptul de exercitare a profesiei.

(5) În termen de 10 zile de la apariția situației de incompatibilitate, medicul este obligat să anunțe colegiul al cărui membru este.

(6) La solicitarea medicului, la sesizarea oricărei persoane, instituții sau autorități interesate, președintele colegiului din care face parte medicul poate constitui o comisie specială, pentru fiecare caz în parte, alcătuită din 3 medici primari, pentru a confirma sau infirma situația de incompatibilitate.

Art.137 Exercițarea profesiei de medic se face, după obținerea calității de membru al Colegiului Medicilor din România, pe baza certificatului de membru al Colegiului Medicilor.

Art. 138 Medicii au în principal următoarele obligații:

a. să respecte și să aplice, în orice împrejurare normele de deontologie medicală;
b. Să nu aducă prejudicii reputației corpului medical sau altor membri, respectând statutul de corp profesional al Colegiului Medical;

c.să acorde cu promptitudine și necondiționat îngrijiri medicale de urgență ca o îndatorire fundamentală profesională și civică;

d.să acționeze pe toată durata exercitării profesiei în vederea creșterii gradului de pregătire profesională;

e. să aplice parafa, cuprinzând numele, prenumele, gradul, specialitatea și codul pe toate actele medicale pe care le semnează;

f. să respecte drepturile pacientului;

g. să efectueze un număr de ore de educație medicală continuă și informare în domeniul științelor medicale pentru acumularea numărului de credite stabilite în acest sens de către Colegiul Medicilor.

- Atribuțiile medicului șef de secție în activitatea de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale:

a) organizează, controlează și răspunde pentru derularea activităților proprii secției, conform planului anual de supraveghere și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale din spital;

b) răspunde de activitățile desfășurate de personalul propriu al secției, cu respectarea procedurii de declarare a infecțiilor asociate asistenței medicale, elaborată de serviciul de prevenire a infecțiilor asociate îngrijirilor medicale, în conformitate cu legislația în vigoare;

c) răspunde de depistarea și raportarea la timp a infecțiilor asociate asistenței medicale;

d) răspunde de respectarea politicii de utilizare a antibioticelor, implementată în spital;

e) răspunde de efectuarea de către asistenta șefă de secție a triajului zilnic al personalului din subordine și declararea oricărei suspiciuni de boală transmisibilă către serviciul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



f) în cazul șefilor de secție în secții cu risc, răspunde de derularea activității de screening al pacienților pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplerezistenți, în conformitate cu prevederile programului național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale;

g) răspunde de luarea deciziei de izolare/tip de precauții și de aplicarea ei, împreună cu serviciul/compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale și cu directorul medical;

h) răspunde de elaborarea procedurilor și protocoalelor de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale pe secție.

- Atribuțiile conform NORMELOR TEHNICE din 3 decembrie 2012 privind gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale sunt:

a) controlează modul în care se aplică codul de procedură stabilit pe secție;

b) semnalează imediat directorului adjunct economic și șefului serviciului administrativ deficiențele în sistemul de gestionare a deșeurilor rezultate din activitățile medicale.

7. Atribuțiile medicului curant (indiferent de specialitate) în activitatea de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale:

a) protejarea propriilor pacienți de alți pacienți infectați sau de personalul care poate fi infectat, cu respectarea ghidului de izolare elaborat de serviciul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;

b) aplicarea procedurilor și protocoalelor implementate de serviciul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;

c) obținerea specimenelor microbiologice necesare atunci când o infecție este prezentă sau suspectă, în conformitate cu protocolul de diagnostic și cu definițiile de caz și înainte de inițierea tratamentului antibiotic;

d) răspunde de depistarea și raportarea la timp a infecțiilor asociate asistenței medicale;

e) consilierea pacienților, vizitatorilor și a personalului în legătură cu procedurile de prevenire a transmiterii infecțiilor;

f) instituirea tratamentului adecvat pentru infecțiile pe care le au ei înșiși și implementarea măsurilor instituite de serviciul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale pentru a preveni transmiterea acestor infecții altor persoane, în special pacienților;

g) solicitarea consultului de boli infecțioase în situațiile în care consideră necesar și/sau conform ghidurilor/protocoalelor locale, cu respectarea politicii de utilizare a antibioticelor, implementată în spital;

h) respectă procedura de declarare a infecțiilor asociate asistenței medicale elaborată de serviciul de prevenire a infecțiilor asociate îngrijirilor medicale, în conformitate cu legislația în vigoare;

i) după caz, răspunde de derularea activității de screening al pacienților în secții de terapie intensivă și alte secții cu risc pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplerezistenți, în conformitate cu prevederile programului național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale și monitorizare a utilizării antibioticelor și a antibioretistenței;

j) comunică infecția/portajul de germeni importanți epidemiologic la transferul pacienților săi în altă secție/altă unitate medicală.

8. Responsabilități privind sistemul de management al calității:

- să cunoască și să respecte documentele Sistemului de management de calitate aplicabile în activitatea depusă;
- să participe activ la realizarea obiectivelor generale de calitate stabilite de managementul de calitate și a obiectivelor specifice locului de muncă.



2. Biologii, biochimistii, chimiștii

Art.

139

(1) Exercițarea profesiei de biochimist, biolog și chimist se face în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

(2) Atribuțiile biochimistului, biologului și chimistului sunt următoarele:

- a. efectuarea de investigații de laborator, conform pregătirii și specializării;
- b. participarea la programe de control privind starea de sănătate a populației;
- c. participarea la formarea teoretică și practică a viitorilor specialiști care au inclusă practica de laborator în programele de pregătire;
- d. participarea, împreună cu medicii și alte categorii de personal, la cercetarea în domeniul medical;
- e. participarea, împreună cu alte categorii de personal, la protejarea mediului ambiant;
- f. colaborarea cu medicul și recunoașterea rolului coordonator al acestuia, precum și cu ceilalți membri ai colectivului, participând la menținerea relațiilor amabile în cadrul acestuia și contribuind la asigurarea calității actului medical.

Art. 140 (1) În exercitarea profesiei, biochimistii, biologii și chimiștii din cadrul spitalului respectă demnitatea ființei umane și principiile eticii, dând dovadă de responsabilitate profesională și morală, acționând întotdeauna în interesul pacientului și al comunității.

(2) Biochimistii, biologii și chimiștii din cadrul spitalului sunt obligați să respecte secretul profesional și să se pregătească prin programe de pregătire continuă elaborate de Ministerul Sănătății și de Ordinul biochimistilor, biologilor și chimiștilor.

Responsabilități privind sistemul de management al calității:

- să cunoască și să respecte documentele Sistemului de management de calitate aplicabile în activitatea depusă;
- să participe activ la realizarea obiectivelor generale de calitate stabilite de managementul de calitate și a obiectivelor specifice locului de muncă.

3. Farmaciștii

Art. 141 (1) Exercițarea profesiei de farmacist se face în conformitate cu legislația în vigoare.

(2) Farmacistul, în conformitate cu pregătirea sa universitară, este competent să exercite activități profesionale, precum:

- a. colaborare cu medicul pentru stabilirea și urmărirea terapiei pacientului;
- b. farmacovigilența;
- c. efectuarea de analize în laboratoare de biochimie, toxicologie și igienă a mediului și alimentelor;
- d. marketing și management farmaceutic;
- e. activități didactice sau administrație sanitară.

Atribuții în activitatea de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale:

a) obținerea, depozitarea și distribuirea preparatelor farmaceutice, utilizând practici care limitează posibilitatea transmisiei agentului infecțios către pacienți;



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



b) distribuirea medicamentelor antiinfecțioase cu respectarea reglementărilor privind avizarea acestei prescrieri existente în spital și ținerea unei evidențe adecvate;

c) obținerea și depozitarea vaccinurilor sau imunoglobulinelor specifice/serurilor heterologe și distribuirea lor în mod adecvat;

d) păstrarea evidenței antibioticelor distribuite departamentelor medicale;

e) raportează către serviciul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, medicului responsabil de politica utilizării antibioticelor consumul de antibiotice pe clase și pe secțiile unității sanitare și participă la evaluarea tendințelor utilizării antibioticelor;

f) colaborează cu medicul infecționist/clinician responsabil de elaborarea politicii de utilizare judicioasă a antibioticelor în monitorizarea consumului de antibiotice;

g) organizează și realizează baza de date privind consumul de antibiotice din unitate, pe clase de antibiotice și pe secții/compartimente, cu calcularea DDD/100 zile spitalizare și a duratei medii a terapiei cu antibiotice per pacient internat, pe suport electronic.

() (3) Exercițarea profesiei de farmacist este incompatibilă cu:

a. profesia de medic;

b. oricare ocupație de natură a aduce atingere demnității profesiei de farmacist sau bunelor moravuri, conform Codului deontologic al farmacistului;

c. starea de sănătate fizică sau psihică necorespunzătoare pentru exercitarea profesiei de farmacist.

Art. 142 (1) În termen de 10 zile de la apariția situației de incompatibilitate, farmacistul este obligat să anunțe colegiul al cărui membru este.

(2) Președintele colegiului din care face parte farmacistul poate desemna o comisie special constituită pentru fiecare caz în parte, alcătuită din 3 farmaciști primari, pentru a confirma sau infirma situația de incompatibilitate.

(3) Pe timpul stării de incompatibilitate se suspendă de drept calitatea de membru al Colegiului Farmaciștilor din România și dreptul de exercitare al profesiei.

Responsabilități privind sistemul de management al calității:

- să cunoască și să respecte documentele Sistemului de management de calitate aplicabile în activitatea depusă;
- să participe activ la realizarea obiectivelor generale de calitate stabilite de managementul de calitate și a obiectivelor specifice locului de muncă.

4. Asistenții medicali

Art. 143 Asistenții medicali își desfășoară activitatea în conformitate cu legislația în vigoare, în baza autorizației de liberă practică emisă de Ministerul Sănătății și de O.A.M.G.M.A.M.R.;

- **Atribuțiile asistentei șef de secție în activitatea de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale:**

a) prelucrează procedurile și protocoalele de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale elaborate de serviciul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale cu personalul mediu și auxiliar din secție și răspunde de aplicarea acestora;

b) răspunde de aplicarea precauțiilor standard și specifice de către personalul secției;

c) răspunde de comportamentul igienic al personalului din subordine, de respectarea regulilor de tehnică aseptică de către acesta;



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



- d) controlează respectarea circuitelor funcționale din secție;
- e) răspunde de starea de curățenie din secție;
- f) transmite directorului de îngrijiri necesarul de materiale de curățenie, consumabile, dezinfectanți, elaborat în concordanță cu recomandările serviciului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- g) controlează respectarea măsurilor de aseptie și antisepsie;
- h) supraveghează și controlează activitatea în oficiul alimentar privind depozitarea, prepararea și distribuirea alimentelor, în special la bucătăria dietetică, lactariu, biberonerie etc.;
- i) supraveghează calitatea prestațiilor efectuate la spălătorie și sesizează directorului de îngrijiri orice deficiențe constatate;
- j) verifică igiena bolnavilor și a însoțitorilor și face educația sanitară a acestora;
- k) urmărește efectuarea examenului organoleptic al alimentelor distribuite bolnavilor și însoțitorilor și le îndepărtează pe cele necorespunzătoare, situație pe care o aduce la cunoștința directorului de îngrijiri;
- l) constată și raportează directorului de îngrijiri deficiențe de igienă (alimentare cu apă, instalații sanitare, încălzire);
- m) coordonează și supraveghează operațiunile de curățenie și dezinfecție;
- n) participă la recoltarea probelor de evaluare a eficienței curățeniei, dezinfecției și sterilizării împreună cu echipa serviciului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- o) asigură necesarul de materiale (săpun, dezinfectant, prosoape de hârtie, echipament de unică folosință) și coordonează în permanență respectarea de către personal și însoțitori a măsurilor de izolare și controlează prelucrarea bolnavilor la internare;
- p) anunță la serviciul de internări locurile disponibile, urmărește internarea corectă a bolnavilor în funcție de infecțiozitate sau receptivitate;
- q) coordonează și verifică aplicarea măsurilor de izolare a bolnavilor cu caracter infecțios și a măsurilor pentru supravegherea contactilor, în conformitate cu ghidul de izolare elaborat de șeful serviciului de prevenire a infecțiilor asociate îngrijirilor medicale;
- r) instruește personalul din subordine privind autodeclararea îmbolnăvirilor și urmărește aplicarea acestor măsuri;
- s) semnalează medicului șef de secție și/sau directorului de îngrijiri cazurile de boli transmisibile pe care le suspicionează în rândul personalului;
- t) instruește și supraveghează personalul din subordine asupra măsurilor de igienă care trebuie respectate de vizitatori și personalul spitalului (portul echipamentului, evitarea aglomerării în saloane);
- u) verifică și răspunde de modul de manipulare a lenjeriei bolnavilor, colectarea și păstrarea lenjeriei murdare, dezinfecția lenjeriei de la bolnavii infecțioși, transportul lenjeriei murdare, transportul și păstrarea lenjeriei curate;
- v) verifică și răspunde de modul de colectare a deșeurilor infecțioase și neinfecțioase, de depozitare a lor pe secție, de modul de transport la depozitul central;
- w) controlează și instruește personalul din subordine asupra echipamentului de protecție și comportamentului igienic, precum și asupra respectării normelor de tehnică aseptică și propune directorului de îngrijiri măsuri disciplinare în cazurile de abateri;
- x) răspunde de elaborarea procedurilor și protocoalelor de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale pe secție, în funcție de manevrele și procedurile medicale identificate cu risc pentru pacienți, și se asigură de implementarea acestora;
- y) răspunde de întocmirea și completarea registrului de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale pe secție;
- z) răspunde de întocmirea și completarea registrului de expunere accidentală la produse biologice pe secție.



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



Art. 144 (1) Atribuțiile asistentului medical generalist sunt următoarele:

- a) Obține consimțământul informat al pacientului
- b) Nediscriminare în acordarea asistenței medicale
- c) Întocmește și implementează planul de îngrijire adaptat nevoilor de îngrijire pentru fiecare pacient pe care îl are în îngrijire.
- d) Elaborează diagnosticile de nursing stabilește obiectivele de îngrijire, efectuează intervențiile proprii și intervențiile delegate, evaluează rezultatul îngrijirilor acordate
- e) determinarea nevoilor de îngrijiri generale de sănătate și furnizarea îngrijirilor de sănătate de natură preventivă, curativă și de recuperare, conform normelor elaborate de Ministerul Sănătății în colaborare cu O.A.M.G.M.A.M.R.;
- f) administrarea tratamentelor conform prescripțiilor medicului;
- g) protejarea și ameliorarea sănătății, elaborarea de programe și desfășurarea de activități de educație pentru sănătate și facilitarea activităților pentru protejarea sănătății în grupuri considerate cu risc;
- h) participarea asistenților medicali abilitați ca formatori la pregătirea teoretică și practică a asistenților medicali, în cadrul programelor de formare continuă;
- i) desfășurarea opțională a activităților de cercetare în domeniul îngrijirilor generale de sănătate de către asistenții medicali licențiați;
- j) pregătirea personalului sanitar auxiliar;
- k) participarea la protejarea mediului ambiant;
- l) întocmirea de rapoarte scrise referitoare la activitatea specifică desfășurată.

(2) Atribuții cu privire la gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale conf. ORDINULUI nr. 1226 din 3 decembrie 2012 pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale și a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza națională de date privind deșeurile rezultate din activități medicale:

-Asistenta din spital are următoarele atribuții:

- a) aplică procedurile stipulate de codul de procedură;
- b) aplică metodologia de culegere a datelor pentru baza națională de date privind deșeurile rezultate din activități medicale.

(3) Atribuțiile asistentei medicale responsabile de salon în activitatea de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale

- a) implementează practicile de îngrijire a pacienților în vederea limitării infecțiilor;
- b) se familiarizează cu practicile de prevenire a apariției și răspândirii infecțiilor și aplicarea practicilor adecvate pe toată durata internării pacienților;
- c) menține igiena, conform politicilor spitalului și practicilor de îngrijire adecvate din salon;
- d) informează cu promptitudine medicul de gardă/medicul șef de secție în legătură cu apariția semnelor de infecție la unul dintre pacienții aflați în îngrijirea sa;
- e) inițiază izolarea pacientului care prezintă semne ale unei boli transmisibile și anunță imediat medicul curant și serviciul de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- f) limitează expunerea pacientului la infecții provenite de la vizitatori, personalul spitalului, alți pacienți sau echipamentul utilizat pentru diagnosticare;



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



- Atribuțiile asistentei de la stația de sterilizare:

a) verifică modul de pregătire și împachetare a echipamentelor/instrumentarului, altor materiale trimise pentru sterilizare și respinge trusele necorespunzătoare;

Responsabilități privind sistemul de management al calității:

- să cunoască și să respecte documentele Sistemului de Management de Calitate aplicabile în activitatea depusă;
- să participe activ la realizarea obiectivelor generale de calitate stabilite de managementul de calitate și a obiectivelor specifice locului de muncă.

(5) Atribuții în domeniul securității și sănătății în munca conform LEGII nr. 319 din 14 iulie 2006 securității și sănătății în muncă:

Art. 22

Fiecare lucrător trebuie să își desfășoare activitatea, în conformitate cu pregătirea și instruirea sa, precum și cu instrucțiunile primite din partea angajatorului, astfel încât să nu expună la pericol de accidentare sau îmbolnăvire profesională atât propria persoană, cât și alte persoane care pot fi afectate de acțiunile sau omisiunile sale în timpul procesului de muncă.

Art. 23

(1) În mod deosebit, în scopul realizării obiectivelor prevăzute la art. 22, lucrătorii au următoarele obligații:

- a) să utilizeze corect mașinile, aparatura, uneltele, substanțele periculoase, echipamentele de transport și alte mijloace de producție;
- b) să utilizeze corect echipamentul individual de protecție acordat și, după utilizare, să îl înapoieze sau să îl pună la locul destinat pentru păstrare;
- c) să nu procedeze la scoaterea din funcțiune, la modificarea, schimbarea sau înlăturarea arbitrară a dispozitivelor de securitate proprii, în special ale mașinilor, aparaturii, uneltelor, instalațiilor tehnice și clădirilor, și să utilizeze corect aceste dispozitive;
- d) să comunice imediat angajatorului și/sau lucrătorilor desemnați orice situație de muncă despre care au motive întemeiate să o considere un pericol pentru securitatea și sănătatea lucrătorilor, precum și orice deficiență a sistemelor de protecție;
- e) să aducă la cunoștință conducătorului locului de muncă și/sau angajatorului accidente suferite de propria persoană;
- f) să coopereze cu angajatorul și/sau cu lucrătorii desemnați, atât timp cât este necesar, pentru a face posibilă realizarea oricăror măsuri sau cerințe dispuse de către inspectorii de muncă și inspectorii sanitari, pentru protecția sănătății și securității lucrătorilor;
- g) să coopereze, atât timp cât este necesar, cu angajatorul și/sau cu lucrătorii desemnați, pentru a permite angajatorului să se asigure că mediul de muncă și condițiile de lucru sunt sigure și fără riscuri pentru securitate și sănătate, în domeniul său de activitate;
- h) să își însușească și să respecte prevederile legislației din domeniul securității și sănătății în muncă și măsurile de aplicare a acestora;
- i) să dea relațiile solicitate de către inspectorii de muncă și inspectorii sanitari.

(6) Atribuții în domeniul apărării împotriva incendiilor conform LEGII nr. 307 din 12 iulie 2006 privind apărarea împotriva incendiilor:

Art. 22

Fiecare salariat are, la locul de muncă, următoarele obligații principale:

- a) să respecte regulile și măsurile de apărare împotriva incendiilor, aduse la cunoștință, sub orice formă, de administrator sau de conducătorul instituției, după caz;



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



- b) să utilizeze substanțele periculoase, instalațiile, utilajele, mașinile, aparatura și echipamentele, potrivit instrucțiunilor tehnice, precum și celor date de administrator sau de conducătorul instituției, după caz;
- c) să nu efectueze manevre nepermise sau modificări neautorizate ale sistemelor și instalațiilor de apărare împotriva incendiilor;
- d) să comunice, imediat după constatare, conducătorului locului de muncă orice încălcare a normelor de apărare împotriva incendiilor sau a oricărei situații stabilite de acesta ca fiind un pericol de incendiu, precum și orice defecțiune sesizată la sistemele și instalațiile de apărare împotriva incendiilor;
- e) să coopereze cu salariații desemnați de administrator, după caz, respectiv cu cadrul tehnic specializat, care are atribuții în domeniul apărării împotriva incendiilor, în vederea realizării măsurilor de apărare împotriva incendiilor;
- f) să acționeze, în conformitate cu procedurile stabilite la locul de muncă, în cazul apariției oricărui pericol iminent de incendiu;
- g) să furnizeze persoanelor abilitate toate datele și informațiile de care are cunoștință, referitoare la producerea incendiilor.

(7) Activitatea de asistent medical se exercită prin asumarea responsabilității privind planificarea, organizarea evaluarea și furnizarea serviciilor în calitate de salariat.

(8) Activitatea desfășurată de asistenții medicali din alta specialitate se exercită cu responsabilitate în ceea ce privește totalitatea actelor și tehnicilor care fac obiectul specialității furnizate în calitate de salariat.

(9) În exercitarea profesiei, asistenții medicali nu sunt funcționari publici.

(10) În vederea creșterii gradului de pregătire profesională, asistenții medicali au obligația de a efectua cursuri de pregătire și alte forme de educație continuă acreditate.

Art. 145 Autopsierul are următoarele sarcini:

- stabilește și răspunde de identitatea cadavrelor;
- înregistrează și eliberează apartinătorilor cadavrele conform normelor în vigoare;
- pregătește cadavrele și instrumentarul pentru necropsie, ajută medicul la efectuarea necropsiei;
- îmbălsămează cadavrele și face toaleta în vederea predării lor către familie;
- respectă normele igienico – sanitare, de protecție a muncii și PSI;
- utilizează și păstrează în bune condiții echipamentele și instrumentarul din dotare;
- respectă secretul profesional și codul de etică profesională ;
- se preocupă de actualizarea cunoștințelor profesionale;
- respectă regulamentul de ordine interioară.

Art. 146 Atribuțiile infirmierului:

- 1 își desfășoară activitatea în spital și numai sub îndrumarea și supravegherea asistentului medical.
- 2 pregătește patul și schimbă lenjeria bolnavilor;
- 3 efectuează sau ajută la efectuarea toaletei zilnice a bolnavului imobilizat, cu respectarea regulilor de igienă ;
- 4 ajută bolnavii deplasabili la efectuarea toaletei zilnice ;
- 5 ajută bolnavii pentru efectuarea nevoilor fiziologice (plosca, urinar, tăvițe renale, etc.)
- 6 asigură curățenia, dezinfecția și păstrarea recipientelor utilizate, în locurile și condițiile stabilite (în secție);
- 7 asigură toaleta bolnavului imobilizat ori de câte ori este nevoie ;
- 8 ajută la pregătirea bolnavilor în vederea examinării;



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



- 9 transportă lenjeria murdară (de pat și a bolnavilor), în containere speciale la spălătorie și o aduce curată în containere speciale, cu respectarea circuitelor conform reglementărilor regulamentului de ordine interioară;
- 10 execută la indicația asistentului medical, dezinfecția zilnică a mobilierului din salon ;
- 11 pregătește, la indicația asistentului medical, salonul pentru dezinfecție, ori de câte ori este necesar ;
- 12 efectuează curățenia și dezinfecția cărucioarelor pentru bolnavi, a tărgilor și a celorlalte obiecte care ajută bolnavul la deplasare ;
- 13 se ocupă de întreținerea cărucioarelor pentru bolnavi, a tărgilor și a celorlalte obiecte care ajută bolnavul la deplasare ;
- 14 pregătește și ajută bolnavul pentru efectuarea plimbării și îi ajută pe cei care necesită ajutor pentru a se deplasa ;
- 15 colectează materialele sanitare și instrumentarul de unică folosință, utilizate, în recipiente speciale și asigură transportul lor la spațiile amenajate de depozitare, în vederea neutralizării ;
- 16 ajută asistentul medical și brancardierul la poziționarea bolnavului imobilizat ;
- 17 golește periodic sau la indicația asistentului medical pungile care colectează urina sau alte produse biologice, excremente, după ce s-a făcut bilanțul de către asistentul medical și au fost înregistrate în documentația pacientului ;
- 18 după decesul unui bolnav, sub supravegherea asistentului medical pregătește cadavrul și ajută la transportul acestuia, la locul stabilit de către conducerea instituției ;
- 19 nu este abilitată să dea relații despre starea sănătății bolnavului.
- 20 va respecta comportamentul etic față de bolnavi și față de personalul medico-sanitar.
- 21 poartă echipamentul de protecție prevăzut de regulamentul de ordine interioară, care va fi schimbat ori de câte ori este nevoie, pentru păstrarea igienei și aspectului estetic personal.
- 22 respectă regulamentul de ordine interioară și precauțiunile universale, privind normele igienico-sanitare și de protecție a muncii, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
- 23 participă la instruirile periodice efectuate de asistenta șefă privind normele de igienă și protecție a muncii;
- 24 execută orice alte sarcini de serviciu la solicitarea asistentei medicale sau a medicului;
- 25 are carnet de sănătate cu analizele la zi;

Art. 147 Atribuțiile statisticianului medical:

- primește documentația medicală a bolnavilor ieșiți din spital (foi de observație, foi de temperatura, etc.);
- clasifică foile de observație ale bolnavilor ieșiți pe grupe de boli, pe secții, pe ani;
- ține evidența datelor statistice pe formularele stabilite de Ministerul Sănătății și întocmește rapoartele statistice ale spitalului, verificând exactitatea datelor statistice cuprinse în rapoartele secțiilor;
- pune la dispoziția secțiilor datele statistice și documentația medicală necesară pentru activitatea curentă și de cercetare și asigură prelucrarea datelor statistice;
- urmărește în dinamica corelarea diferiților indicatori de activitate comparativ cu alte unități sau pe țară și informează șefii de secții și medicul director în caz de abateri mari.

Art. 148 Atribuțiile brancardierului:

- își desfășoară activitatea în spital și numai sub îndrumarea și supravegherea asistentului medical sau a medicului.
- respectă regulamentul de ordine interioară.
- se ocupă de transportul bolnavilor.



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



- se ocupă de funcționarea, curățenia și dezinfectarea cărucioarelor de transport și a tărgilor, și cunoaște soluțiile dezinfectante și modul de folosire.
- efectuează transportul cadavrelor respectând regulile de etică, însoțit de încă două persoane, cu documentele de identificare.
- la transportul cadavrelor va folosi obligatoriu echipament special de protecție (un halat de protecție, mănuși de cauciuc, etc.)
- va ajuta la fixarea /poziționarea extremităților, segmentelor fracturate, aplicarea aparatelor gipsate, inclusiv în cadrul serviciului de gardă.
- va anunța orice eveniment deosebit ivit, medicului șef/asistentului medical șef de serviciu.
- nu are dreptul să dea informații privind starea bolnavului.
- va avea un comportament etic față de bolnav, aparținătorii acestuia, și față de personalul medico sanitar
- poartă echipamentul de protecție prevăzut de regulamentul de ordine interioară, care va fi schimbat ori de câte ori este nevoie, pentru păstrarea igienei și a aspectului estetic personal.

Art. 149 Atribuțiile îngrijitorului de curățenie:

- efectuează curățenia saloanelor, sălilor de tratament, blocului operator, coridoarelor și grupurilor sanitare;
- efectuează dezinsecția curentă a pardoselilor pereților, grupurilor sanitare, ploștilor, urinarelor și păstrarea lor corespunzătoare;
- transportă pe circuitul stabilit reziduurile solide din secție la rampa de gunoi, curăță și dezinfectează recipientele;
- îndeplinește toate indicațiile asistentei șefe privind întreținerea curățeniei, salubrității, dezinsecției și dezinsecției;
- respectă permanent regulile de igienă personală și declară asistentei șefe îmbolnăvirile pe care le prezintă personal sau îmbolnăvirile survenite la membrii de familie;
- poartă în permanență echipamentul de protecție stabilit, pe care-l schimbă ori de câte ori este necesar;
- pentru transportul igienic al alimentelor de la bucătărie asigură spălarea, dezinsecția și păstrarea igienică a veselei și tacâmurilor, curățenia oficiului și a sălii de mese și nominalizează o infirmieră numai cu astfel de atribuții.

Art. 150 Psihologul are, în principal, următoarele sarcini:

- participă împreună cu medicul psihiatru sau neuropsihiatru la stabilirea diagnosticului și la efectuarea tratamentului de specialitate;
- întocmește fișa de observații psihologice a bolnavului și familiei;
- studiază personalitatea aparținătorilor bolnavilor precum și climatul educativ din familie, informând medicul psihiatru;
- efectuează activitate de teren în colectivitățile de copii și școlari pentru recomandarea și controlul măsurilor de stimulare a dezvoltării neuropsihice, de psihoprofilaxie și psihoigienă, precum și pentru depistarea de noi cazuri de boli și deficiențe psihice;
- participă la acțiunile de orientare și selecție profesională;
- informează, instruește și îndrumă personalul medico-sanitar și didactic din colectivitățile de copii și școlari despre activitatea și măsurile de psihoprofilaxie și psihoigienă.

Art 151 Asistentul social are în principal următoarele responsabilități:

- Identifică cazurile care necesită asistență socială. Funcție de natura lor, asistentul social întocmește proiecte specifice de intervenție. Astfel că în violența domestică, copiii agresați fizic și verbal, este



- o formă de intervenție cu implicarea Serviciului de urgență a D.G.A.S și Protecția copilului, cât și poliția, primăria de domiciliu, etc.
- Identifică mamele cu un potențial risc de abandon, cât și obținerea actelor de identitate ale noului născut.
 - Identificarea pacienților veniți în CPU fără acte de identitate și într-o stare medicală critică.
 - Rezolvarea împreună cu autoritățile la preluarea pentru înhumare a persoanelor decedate, fiind cazuri sociale.
 - Sunt unele situații când pacienții veniți în CPU, fiind agitați sau sub influența băuturilor alcoolice și se impune imperativ internarea lor, iar dânsii refuză, atunci printr-o consiliere constructivă sunt convingși să accepte internarea.
 - Asigură fluența actului medical prin asigurarea legăturii aparținători – medic curant.
 - Asigură internarea într-un spital medico-social sau într-o instituție caritabilă a persoanelor aflate în dificultate din acest punct de vedere, fiind cazuri sociale.
- Toate aceste intervenții, cât și altele se vor face uzând de confidențialitate respectând secretul profesional, codul de etică și deontologie.

5. Personalul TESA și muncitorii

Art. 151 Personalul TESA și muncitorii își desfășoară activitatea în conformitate cu pregătirea profesională.

Responsabilități privind sistemul de management al calității:

- să cunoască și să respecte documentele Sistemului de management de calitate aplicabile în activitatea depusă;
- să participe activ la realizarea obiectivelor generale de calitate stabilite de managementul de calitate și a obiectivelor specifice locului de muncă.

XVII. DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE PACIENTILOR

Art. 152 (1) Drepturile pacienților sunt următoarele:

- a. pacienții au dreptul la îngrijirile medicale de cea mai înaltă calitate de care societatea dispune, în conformitate cu resursele umane, financiare și materiale ale spitalului;
- b. pacientul are dreptul de a fi respectat ca persoană umană, fără nici o discriminare;
- c. pacientul are dreptul de a fi informat cu privire la serviciile medicale disponibile, precum și cu privire la modul de a le utiliza;
- d. pacientul are dreptul de a fi informat asupra identității și statutului profesional al furnizorilor de servicii de sănătate;
- e. pacientul internat are dreptul de a fi informat asupra regulilor și obiceiurilor pe care trebuie să le respecte pe durata spitalizării;
- f. pacientul internat are dreptul de a fi informat asupra stării sale de sănătate, a intervențiilor medicale propuse, a riscurilor potențiale ale fiecărei proceduri, a alternativelor existente la procedurile propuse, inclusiv asupra riscurilor generale de neefectuarea tratamentului și nerespectarea recomandărilor medicale, precum și cu privire la datele despre diagnostic și prognostic;



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



g. pacientul are dreptul de a decide dacă dorește sau nu să fie informat, în cazul în care informațiile prezentate de către medic i-ar cauza suferință psihică.

Informațiile se aduc la cunoștința pacientului într-un limbaj respectuos, clar, cu minimalizarea terminologiei de specialitate. În cazul în care pacientul nu cunoaște limba română, informațiile i se aduc la cunoștință în limba maternă ori în limba pe care o cunoaște sau, după caz, se va căuta o altă formă de comunicare.

h. pacientul are dreptul de a cere în mod expres să nu fie informat despre situația sa medicală și de a alege o altă persoană care să fie informată în locul său. Rudele și prietenii pacientului pot fi informați despre evoluția investigațiilor, diagnostic și tratament, dar numai cu acordul pacientului.

i. pacientul are dreptul să solicite și să primească, la externare, un rezumat scris al investigațiilor, diagnosticului, tratamentului și îngrijirilor acordate pe perioada spitalizării;

j. pacientul are dreptul să refuze sau să oprească o intervenție medicală, asumându-și în scris, răspunderea pentru decizia sa. Consecințele refuzului sau ale opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului.

(2) Când pacientul nu își poate exprima voința, dar este necesară o intervenție medicală de urgență, personalul medical are dreptul să deducă acordul pacientului dintr-o exprimare anterioară a acestuia.

(3) În cazul în care pacientul necesita o intervenție medicală de urgență, consimțământul reprezentantului legal nu mai este necesar.

(4) În cazul în care se cere consimțământul reprezentantului legal, pacientul trebuie să fie implicat în procesul de luare a deciziei, atât cât permite capacitatea lui de înțelegere.

(5) În cazul în care furnizorii de servicii medicale consideră că intervenția este în interesul pacientului, iar reprezentantul legal refuză să își dea consimțământul, decizia este declinată unei comisii de arbitraj de specialitate.

(6) Comisia de arbitraj este constituită din trei medici pentru pacienții internați în spitale și din doi medici pentru pacienții din ambulatoriul de specialitate.

(7) Obținerea consimțământului informat este obligatorie înaintea începerii oricărei proceduri anestezice sau chirurgicale. Excepția face cazurile de urgență cu pacient inconștient în care consimțământul se obține de la aparținători.

În lipsa aparținătorilor și dacă viața pacientului este în pericol, se pot efectua procedurile necesare salvării vieții pacientului în absența consimțământului informat, în acordul echipei medico-chirurgicale.

(8) Consimțământul pacientului este obligatoriu pentru recoltarea, păstrarea, folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul său, în vederea stabilirii diagnosticului sau a tratamentului cu care acesta este de acord.

(9) Consimțământul pacientului este obligatoriu în cazul participării sale ca subiect în învățământul medical clinic și în cercetarea științifică. Nu pot fi folosite pentru cercetare științifică persoanele care nu sunt capabile să își exprime voința, cu excepția obținerii consimțământului de la reprezentantul legal, și dacă cercetarea este făcută și în interesul pacientului.

(10) Pacientul nu poate fi fotografiat sau filmat într-o unitate medicală fără consimțământul său, cu excepția cazurilor în care imaginile sunt necesare diagnosticului sau tratamentului și evitării suspectării unei culpe medicale.

Art. 153 Dreptul la confidențialitatea informațiilor și viața privată a pacientului presupune următoarele:



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



a.toate informațiile privind starea pacientului, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul sau datele personale sunt confidențiale, chiar și după decesul acestuia;

b.informațiile cu caracter confidențial pot fi furnizate numai în cazul în care pacientul își dă consimțământul explicit sau dacă legea o cere în mod expres;

c.în cazul în care informațiile sunt necesare altor furnizori de servicii medicale acreditați, implicați în tratamentul pacientului, acordarea consimțământului este obligatorie;

d.pacientul are acces la datele medicale personale.

e.orice amestec în viața privată, familială a pacientului este interzis, cu excepția cazurilor în care această imixtiune influențează pozitiv diagnosticul, tratamentul ori îngrijirile acordate, și numai cu consimțământul pacientului;

f.sunt considerate excepții cazurile în care pacientul reprezintă pericol pentru sine sau pentru sănătatea publică.

Art. 154 Dreptul pacientului la tratament și îngrijiri medicale presupune următoarele:

a.în cazul în care furnizorii sunt obligați să recurgă la selectarea pacienților pentru anumite tipuri de tratament care sunt disponibile în număr limitat, selectarea se face numai pe criterii medicale;

b.criteriile medicale privind selectarea pacienților pentru anumite tipuri de tratament se elaborează de către Ministerul Sănătății și se aduc la cunoștința publicului;

c.intervențiile medicale asupra pacientului se pot efectua numai dacă există condițiile de dotare necesare și personal acreditat corespunzător;

d.pacientul are dreptul la îngrijiri terminale pentru a putea muri în demnitate;

e.pacientul poate beneficia de sprijinul familiei, al prietenilor, de suport spiritual, material și de sfaturi pe tot parcursul îngrijirilor medicale. La solicitarea pacientului, în măsura posibilităților, va fi creat mediul de îngrijire și tratament cât mai aproape de cel familial.

f.personalul medical sau nemedical din cadrul spitalului nu are dreptul să supună pacientul nici unei forme de presiuni pentru a-l determina pe acesta să îl recompenseze altfel decât prevăd reglementările de plată legale din cadrul spitalului;

g.pacientul poate oferi angajaților sau spitalului plăți suplimentare sau donații, cu respectarea legii;

h.pacientul are dreptul la îngrijiri medicale continue până la ameliorarea stării de sănătate sau până la vindecare;

i.continuitatea îngrijirilor se asigură prin colaborarea și parteneriatul dintre diferite unități medicale publice și nepublice, spitalicești și ambulatorii, de specialitate sau de medicină generală, oferite de medici, cadre medii sau de alt personal calificat. După externare, pacienții au dreptul la servicii comunitare disponibile;

j.pacientul are dreptul să beneficieze de asistență medicală de urgență și de servicii farmaceutice, în program continuu.

Art. 155(1) Obligațiile pacienților sunt următoarele:

a.să respecte regulile ce se aplică în spital;

b.să păstreze ordinea, liniștea și curățenia în spital;



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



- c.să respecte programul de vizite și de masă, precum și circuitele funcționale din spital;
- d.să nu deterioreze bunurile din spital;
- e.să respecte indicațiile terapeutice ale medicului pe perioada internării;
- f.să nu utilizeze consumatori electrici decât cu aprobarea medicilor șefi de secție;
- g.să nu părăsească spitalul fără aprobare pentru probleme extramedicale. În cazul în care are drept de învoire, să nu depășească timpul care i-a fost acordat.
- h.să păstreze și să predea în bune condiții echipamentul de spital și lenjeria de pat primite pentru șederea în spital.

(2) Se interzice complet fumatul în spital. Nerespectarea acestei prevederi constituie contravenție și se sancționează cu amendă contravențională, conform legislației în vigoare. Această prevedere trebuie respectată de personalul încadrat în instituție, de către pacienți, aparținători, precum și de orice altă persoană care se află în spital.

XVIII. COMISII CARE FUNCȚIONEAZĂ ÎN CADRUL SPITALULUI

Art. 156 (1) Pentru analiza unor probleme complexe sau care interesează întreaga activitate a spitalului, precum și pentru elaborarea unor propuneri de rezolvare a acestora și de aplicare a propunerilor aprobate, managerul și comitetul director pot să constituie grupe de lucru numite, în continuare comisii.

(2) În cadrul spitalului funcționează următoarele comisii:

1. Nucleul de calitate
2. Comisia medicamentului
3. Comisia de disciplină și securitatea muncii
4. Comisia de conciliere
5. Comisia de supraveghere prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistentei medicale
6. Comisia de analiză a deceselor
7. Comisia de prevenire a situațiilor de urgență (ORDIN M.I. 1995/1160/18.12.2005)
8. Celula de urgență (ORDIN M.I. 1995/1160/18.12.2005)
9. Comisia de control managerial intern
10. Comisia de coordonare a implementării standardelor aprobate prin Ord. 446/2017
11. Comisia privind transfuzia și hemovigilența;
12. Comisia de analiză drg. FOCG
13. Comisia de audit clinic
14. Comisia de calitate a materialelor sanitare și a medicamentelor
15. Comisia de control a alimentelor și a modului de administrare a hranei bolnavilor
16. Comisia de diagnostic și indicație terapeutică oncologică
17. Comisia de coordonare a procesului de evaluare în vederea obținerii reacreditării/ciclul II de acreditare a SMR



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



18. Comisia de prescriere antibiotice
19. Comisia Managementului Calității
20. Comisia pentru internare nevoluntară
21. Comisia de farmaco-vigilență
22. Comisia pentru probleme de apărare
23. Echipa de gestionare a riscurilor
24. Comisia pentru respectarea Legii nr. 349/2002 privind interzicerea fumatului în unitate
25. Comisia de recepție cu privire la Implementarea directive bănci de sânge și utilizare terapeutică celule stem și țesut uman
26. Comisia de selecționarea documentelor din fondul arhivistic a spitalului
27. Comisia profesional-științifică și pentru perfecționarea pregătirii profesionale a personalului sanitar
28. Comisia pentru stupefiante
29. Comisia pentru evaluarea și recepția aparaturii medicale
30. Comitetul de securitate și sănătate în muncă
31. Coordonatorul activității de protecție a sănătății în relație cu mediul.
32. Comisia de coordonare a procesului de evaluare în vederea obținerii reacreditării/ciclu II de acreditare a Spitalului Municipal „Sfinții Doctori Cosma și Damian”

1. Nucleul de calitate

Nucleul de calitate funcționează în conformitate cu Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare Ordinul comun nr 559/874/4017/2001 emis de CNAS/MSF/CMR publicat în M.Of.829/21.12.2001 OMSP nr 921/2006 privind stabilirea atribuțiilor Comitetului Director în cadrul spitalului

Componenta Nucleului de Calitate atribuțiile și obiectivele au fost stabilite conform legislației prin decizia internă a managerului.

Nucleului de Calitate este compus din 2 medici și are sarcina de a asigura monitorizare internă a calității serviciilor medicale furnizate, prin urmărirea respectării criteriilor de calitate. Nucleul de calitate va avea drept coordonator, directorul medical, numit prin decizia managerului. Atribuțiile Nucleului de Calitate sunt, conform metodologiei de lucru privind înființarea nucleelor de calitate în unele unități spitalicești și Standardelor de acreditare:

Atribuțiile și activitățile nucleului de calitate sunt

1. Identificarea și definirea unui set de indicatori de calitate aplicabili fiecărei secții, compartiment, laborator și a unui set de indicatori aplicabili la nivelul spitalului
2. Monitorizarea internă a calității serviciilor medicale furnizate (autoevaluare a calității serviciilor medicale),
3. Raportarea trimestrială către comitetul director a analizei indicatorilor , problemelor identificate, măsurilor de îmbunătățire propuse
4. Elaborarea și aprobarea în Comitet Director a unui plan de monitorizare și evaluare a calității îngrijirilor în spital



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



5. Elaborarea și aprobarea în Comitet Director a unui plan de măsuri pentru îmbunătățirea calității serviciilor medicale, cu includerea de obiective și măsuri specifice fiecărei secții

6. Elaborarea și transmiterea către Comitetul Director a unui Raport de evaluare anuală a programului de îmbunătățire a calității serviciilor.

7. Monitorizarea periodică a modului de întocmire, prelucrare și gestionare a documentelor medicale;

8. Analizează eficiența procedurilor și protocoalelor implementate și necesitatea introducerii altora noi; Vor fi efectuate, prin sondaj, un număr de minim două evaluări lunare.

Data efectuării sondajelor și constatările vor fi înscrise în Registrul de activitate al nucleului de calitate, cu semnătura persoanei care a efectuat sondajul și vor fi utilizate pentru întocmirea punctajului aferent criteriilor de calitate și urmărirea lunară pentru reactualizarea acestuia.

9. Monitorizează bunele practice în utilizarea antibioticelor

2. Comisia medicamentului

Având în vedere necesitatea optimizării utilizării medicamentelor precum și folosirea judicioasă a fondurilor bănești destinate medicamentelor, la nivelul spitalului s-a înființat și funcționează Comisia Medicamentului în următoarea componență:

1. Manager
2. Director Medical
3. Medici Șefi secție
4. Farmacist clinician

Atribuțiile comisiei Medicamentului sunt următoarele:

1. Stabilește coordonatele principale privind consumul de medicamente și materiale sanitare la nivelul spitalului, în vederea utilizării judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei și a rezistenței la medicamente;
2. Stabilește prioritățile în ceea ce privește politica de achiziții de medicamente/materiale sanitare;
3. Necesarul și prioritățile se vor stabili în baza propunerilor făcute de comisia medicamentului, avizată în această privință, propuneri ce vor fi înaintate spre aprobare către consiliul medical;
4. Stabilirea unei liste de medicamente de bază obligatorii, care să fie în permanență accesibile în farmacia spitalului, determinată pe raționalitatea incidenței cazuisticii generale pentru raționalizarea și eficientizarea utilizării lor în practica medicală;
5. Stabilirea unei liste de medicamente care se achiziționează doar în mod facultativ, pentru cazuri bine selecționate și documentate medical;
6. Analiza referatelor de necesitate trimise de manager/director medical, în vederea aprobării și avizării lor de către medicii specialiști pe profilul de acțiune al medicamentului solicitat;
7. Verificarea continuă a stocului de medicamente/materiale sanitare de bază, pentru a preveni disfuncțiile în asistența medicală;
8. Verificarea ritmică a cheltuielilor pentru medicamente/materiale sanitare și analiza lor în funcție de raportarea lunară a situației financiare;
9. Elaborarea de ghiduri terapeutice pe profiluri de specialitate medicală bazate pe bibliografie națională și internațională și pe condițiile locale/când se va impune;
10. Comisia poate solicita rapoarte medicii din secție privind administrarea de medicamente în funcție de incidența diferitelor afecțiuni și consumul de materiale sanitare;
11. Comisia poate dispune întreruperea administrării de medicamente cu regim special în cazul când acel tratament se consideră inutil;
12. Referatele de urgență pentru medicamente/materiale sanitare se vor centraliza lunar de către compartimentul de achiziții și vor fi înaintate comisiei medicamentului pentru analizarea oportunității introducerii lor în necesarul estimativ;



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



13. Comisia medicamentului poate analiza oricând necesarul și oportunitatea achiziției de medicamente/materiale sanitare, urmând a face propuneri consiliului medical vizând eficiența utilizării fondurilor publice;
14. Înaintează consiliului medical propuneri pentru întocmirea/introducerea în planul anual de achiziții publice de medicamente și materiale sanitare a necesarului fundamentat în urma evaluării și analizei cazuisticii.
15. **Monitorizează bunele practici în utilizarea antibioticelor**

3. Comisia de disciplină și securitatea muncii

Comisia de disciplină și securitate a muncii are următoarele atribuții:

- convocarea în scris a salariatului în vederea luării notei explicative;
 - stabilirea împrejurărilor în care fapta a fost săvârșită;
 - vor analiza gradul de vinovăție a salariatului precum și consecințele abaterii disciplinare;
 - verifică eventualele sancțiuni disciplinare suferite anterior de salariat;
 - efectuarea cercetării disciplinare prealabile;
 - administrarea probelor doveditoare (declarații de martori, acte doveditoare)
 - precizarea prevederilor din statutul de personal, regulamentul de ordine interioară, Contractul colectiv de muncă aplicabil, care au fost încălcate salariat;
 - temeiul de drept în baza căruia sancțiunea disciplinară se aplică;
 - propune sancțiuni ce urmează a fi aprobate de către manager.
- La stabilirea sancțiunii disciplinare, comisia de disciplina trebuie să aibă în vedere următoarele:
- împrejurările în care a fost săvârșită fapta;
 - gradul de vinovăție a salariatului;
 - consecințele abaterii disciplinare;
 - comportarea generală în serviciu a salariatului;
 - eventualele sancțiuni disciplinare suferite anterior de către acesta;
 - motivele pentru care au fost înlăturate apărările formulate de salariat în timpul cercetării disciplinare.

4. Comisia de conciliere

La nivelul unității există o Comisie de conciliere, în vederea rezolvării sesizărilor pacienților.

Această comisie poate fi sesizată de persoana, sau după caz, reprezentantul legal al acestuia, sau reprezentanții legali ai persoanei decedate.

La concilierea propriu zisă participă pacientul, aparținătorul, medicul reclamat, directorul medical, președintele Consiliului Etic și un reprezentant al Fondatorului.

Sunt ascultate părțile, se consemnează într-un proces verbal de ședință, care va fi citit și semnat de participanți. Întreaga procedură de conciliere este strict confidențială.

5. Comisia de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale

Principalele atribuții ale comisiei de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale sunt următoarele:

- se întrunește periodic (lunar sau în funcție de situații) ;
- analizează factorii de risc ce duc la apariția infecțiilor asociate asistenței medicale ;
- validează protocoalele interdisciplinare de prevenție a infecțiilor asociate asistenței medicale ;
- validează protocoalele de proceduri, precauții de izolare, metode și manevre specifice ;
- analizează periodic indicatorii de frecvență a infecțiilor asociate asistenței medicale.



6. Comisia de analiză a deceselor

Componența comisiei de analiză a deceselor este stabilită prin decizia managerului.

Principalele atribuții ale comisiei de analiză a deceselor sunt următoarele:

1. analizează toate decesele din spital lunar sau ori de câte ori este necesar;
2. solicita audierea medicului curant în cazul în care se constată anumite nelămuriri.
3. Analizează datele medicale obținute din foaia de observație, investigațiile paraclinice,
4. Evidențiază gradul de concordanță diagnostică între diagnosticul de internare, diagnosticul de externare și final (anatomopatologic) având ca scop creșterea gradului de concordanță diagnostică;
5. Dezbaterea cazurilor, aduce în atenție cele mai noi și corespunzătoare tratamente medicale care se aplică pacienților din spital;

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

Procese verbale ale ședințelor Comisiei de analiză a deceselor intraspitalicești vor fi înaintate spre analiză Managerului/Directorului medical/Consiliului medical

Consiliul Medical spre luare la cunoștință. Comisia de farmacovigilență, se va întruni anual pentru a întocmi un raport al activității din anul încheiat.

7. Comisia de prevenire a situațiilor de urgență (ORDIN M.I. 1995/1160/18.12.2005)

- Pregătește, organizează și conduce activitățile referitoare la pregătirea, protecția, limitarea și înlăturarea urmărilor dezastrului pe teritoriul spitalului;
- Acțiunea se desfășoară în concordanță cu celelalte măsuri din acest domeniu în cadrul sistemului teritorial în strânsă colaborare cu factorii de răspundere stabiliți prin actele normative în vigoare;

8. Celula de urgență (ORDIN M.I. 1995/1160/18.12.2005)

- Planifică organizarea și conducerea unitară a acțiunilor tehnice și organizatorice preventive și de gestionare a situațiilor de urgență specifice în vederea limitării efectelor pe care le produc acestea;
 - Mobilizează forțele necesare pentru apărarea împotriva pericolului, convoacă în situații de urgență întregul personal angajat care nu este la serviciu în perioada respectivă, emite decizii în acest sens;
- Celula de urgență se constituie și funcționează potrivit legii, sub conducerea nemijlocită a conducătorului instituției, în calitate de președinte.

Din acesta fac parte un număr variabil de membrii numiți dintre șefii de secții, șefii birourilor din organigramă, care îndeplinesc funcții de sprijin în gestionarea situațiilor de urgență, consultanți, precum și conducători ai punctelor de lucru care prin specificul activității, constituie factori de risc potențial generatori de situații de urgență.

Celula de Urgență se înființează în scopul îndeplinirii funcțiilor specifice pe durata stării de alertă în situații de urgență, precum și pe timpul unor exerciții, aplicații și antrenamente pentru pregătirea răspunsului în astfel de situații.

Atribuțiile specifice ale Celulei de Urgență:

(1) În perioada pre dezastru (potențiale situații de urgență):

- identifică și monitorizează sursele potențiale ce pot genera situații de urgență din competența Spitalului;
- organizează culegerea de informații și fluxul informațional - decizional.
- analizează și avizează Planurile pentru asigurarea resurselor umane, materiale și financiare necesare gestionării situațiilor de urgență.



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



- informează Comitetul Local și Inspectoratul pentru Situații de Urgență al județului (Centrul Operațional), privind stările potențial generatoare de situații de urgență și iminența amenințării acestora;
- informează salariații asupra surselor de risc ce pot genera situații de urgență;
- coordonează pregătirea salariaților privind prevenirea, protecția și intervenția în situații de urgență;
- elaborează Planurile anuale de activități și de pregătire pentru intervenție și Extras din Planul de analiză și acoperire a riscurilor;
- îndeplinește orice alte atribuții și sarcini stabilite de lege sau de Comitetul Local pentru Situații de Urgență.

(2)- În timpul dezastrului (aparitiei situațiilor de urgență):

- informează Comitetul Local și Inspectoratul pentru situații de urgență (Centrul Operațional), privind apariția situațiilor de urgență;
- analizează informațiile primare despre situația de urgență ivită și evoluția probabilă a acesteia;
- declară starea de alertă la nivelul Spitalului
- pune în aplicare măsurile prevăzute în Planul de intervenție (pe tipuri de riscuri identificate), funcție de situația concretă din zonă;
- evaluează situațiile de urgență produse, impactul acestora în clinicile și secțiile clinice, stabilește măsurile și acțiunile specifice pentru gestionarea acestora și urmărește îndeplinirea lor;
- dispune constituirea unui grup operativ format din membrii celei de urgență sau specialiști în domeniu, care să se deplaseze în zona afectată pentru informare și luare de decizii, precum și pentru coordonarea nemijlocită a acțiunilor de intervenție;
- dispune înștiințarea autorităților, instituțiilor publice, operatorilor economiei și populației din zonele ce pot fi afectate;
- dispune alarmarea salariaților din zonele ce pot fi afectate;
- informează Comitetul Local pentru situații de urgență asupra activității desfășurate;
- stabilește măsurile de urgență pentru asigurarea funcțiilor vitale;
- asigură evacuarea personalului, bolnavilor, aparținătorilor și bunurilor din zonele afectate;

(3)- În perioada post - dezastru:

- desemnează colectivul pentru conducerea acțiunilor de refacere și reabilitare a obiectivelor (zonelor) afectate;
- organizează echipe de specialiști pentru inventarierea, expertizarea și evaluarea efectelor și pagubelor produse;
- analizează cauzele producerii situațiilor de urgență și stabilește măsuri de prevenire și limitare a efectelor;
- asigură informarea populației, prin mass-media, despre evoluția și efectele situației, acțiunile întreprinse pentru limitarea acestora și măsurile ce se impun în continuare;
- analizează documentațiile privind acordarea fondurilor necesare pentru lucrările de refacere;
- reactualizează planurile de protecție și intervenție în situații de urgență;

ECHIPE DE INTERVENȚIE constituite pe tipuri de risc, astfel:

Echipe de înștiințare

- alarmare având următoarele atribuții:

- ✓ transmiterea la ordin a mesajelor de avertizare și alarmare a salariaților societății, a modului de acțiune și măsurile ce se iau în cadrul societății;
- ✓ execută alte ordine ale șefului celei de urgență, care privesc întregul personal.

Echipe de prevenire, cercetare, observare și intervenție în caz de incendiu având următoarele atribuții:



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



- ✓ monitorizarea direcției de poluare a norului toxic;
- ✓ în cazul evacuării, marcarea zonelor, a drumurilor contaminate;
- ✓ cercetarea întregului perimetru al instituției pentru a preveni intoxicarea cu amoniac sau clor a unor persoane (persoane intoxicate în stare de inconștiență);
- ✓ verifică starea clădirilor și a instalațiilor
- ✓ izolează prin benzi de avertizare clădirile care prezintă pericol de cădere, respectiv instalațiile care prezintă pericol de explozie sau accidente;
- ✓ verifică dacă există persoane blocate sau aflate sub dărămături;
- ✓ participă la stingerea unor incendii apărute;
- ✓ execută alte ordine ale șefului celei de urgență, care privesc întregul personal; - informează permanent șeful celei de urgență despre situația existentă și de măsurile luate.

Echipa de deblocare, salvare-evacuare având următoarele atribuții:

- ✓ ajută la evacuarea personalului din zonele afectate;
- ✓ acționează pentru salvarea persoanelor aflate sub dărămături sau blocate și transportarea lor în locurile sigure stabilite prin planul de evacuare;
- ✓ verifică dacă există victime; - acționează pentru deblocarea căilor de comunicații;
- ✓ execută alte ordine ale șefului celei de urgență, care privesc întregul personal;
- ✓ informează permanent șeful celei de urgență despre situația existentă și de măsurile luate.

Echipele energetice – instalații având următoarele atribuții:

- ✓ oprirea utilităților: gaz metan, energie electrică, apă, energie termică, instalații, dacă este cazul;
- ✓ verifică starea rețelelor: gaz metan, energie electrică, apă, energie termică, telecomunicații
- ✓ execută alte ordine ale șefului celei de urgență, care privesc întregul personal;
- ✓ informează permanent șeful celei de urgență despre situația existentă și de măsurile luate.

Echipa sanitară având următoarele atribuții:

- ✓ prezentarea la sediul spitalului, secției, imediat ce au fost anunțați de producerea unei situații de urgență;
- ✓ acordarea primului ajutor răniților;
- ✓ anunțarea SMURD în situații mai grave, dacă este nevoie de intervenția medicilor;
- ✓ informează permanent șeful celei de urgență despre situația celor răniți sau intoxicați și de măsurile luate;

Echipa de inspecție post seism având următoarele atribuții:

- ✓ prezentarea la sediul clinicii imediat ce au fost anunțați de producerea unei situații de urgență;
- ✓ evaluează situația clădirilor și instalațiilor afectate de seism.

Se constată:

- zonele afectate și se realizează delimitarea acestora;
- clădiri prăbușite sau avariate;
- situația rețelelor avariate;
- incendiile și exploziile produse.

9.Comisia de control managerial intern

- Proiectează, implementează, dezvoltă și îmbunătățește Sistemul de control intern managerial în Spital;
- Elaborează, analizează, verifică și/sau aproba, după caz, documentele necesare implementării standardelor Codului controlului intern, conform OMF nr. 400/2015, cu modificările și completările ulterioare;



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



- Solicită echipei de lucru pentru realizarea standardelor Codului Controlului Intern, numită prin decizie, realizarea sau participarea la realizarea documentelor impuse prin OMFP 400/2015, la termenele stabilite;
- Urmărește realizarea obiectivelor și acțiunilor stabilite prin acest program de dezvoltare. Asigură actualizarea periodică a programului, o dată la 12 luni sau mai des, dacă situația o impune.
- Urmărește elaborarea programelor de dezvoltare a subsistemelor de control managerial ale tuturor sectoarelor de activitate.
- Solicită și preia semestrial (sau ori de câte ori este necesar), atât de la echipa de lucru cât și de la coordonatorii fiecărui subsistem informări referitoare la progresele înregistrate în dezvoltarea subsistemelor proprii de control managerial în raport cu programele adoptate și concluzii rezultate din monitorizările efectuate.
- Inventariază riscurile și problemele apărute și informează structurile interne cu atribuțiile de control în vederea organizării și efectuării unor controale tematice pentru verificarea deficiențelor constatate în procesul de implementare a cerințelor 400/2015 cu toate modificările ulterioare.
- Analizează procedurile interne elaborate pentru proiectarea acestui sistem de control managerial.
- Monitorizează bunele practici în utilizarea antibioticelor

10. Comisia de coordonare a implementării standardelor aprobate prin Ord. 446/2017

Din comisia de coordonare a implementării standardelor aprobate prin Ord. 446/2017 fac parte șefii de compartimente și alte persoane cu implicare în promovarea implementării și dezvoltării unui sistem de management al calității. Componenta Comisiei este stabilită prin decizie a managerului și poate fi revizuită periodic.

Săptămânal în cadrul Ședințelor cu asistentul șef de compartiment și în Consiliul Medical precum și cu ocazia altor întâlniri sunt discutate aspecte cu privire la Programul de management al calității și siguranței pacienților.

Comisia va prezenta Presedintelui, ori de câte ori este necesar, dar cel puțin trimestrial, informări referitoare la progresele înregistrate cu privire la dezvoltarea sistemului de management al calității, în raport cu programul adoptat, la acțiunile de monitorizare,

Atribuțiile Comisiei de coordonare a implementării standardelor aprobate prin Ord. 446/2017 sunt:

- 1) Colaborează cu Biroul de Management al Calității din cadrul S.M.R. în vederea întocmirii Programului de management al calității și siguranței pacienților;
- 2) Se asigură de stabilirea principiilor pe bază căreia se aprobă Politica în domeniul calității;
- 3) Promovează în interiorul unității principiile de calitate și obiectivele în domeniul calității;
- 4) Promovează existența unui management al riscurilor și învățarea din erori;
- 5) Urmărește realizarea și contribuie la actualizarea Programului de management al calității și siguranței pacienților ori de câte ori este nevoie;
- 6) Evaluează și avizează procedurile operaționale elaborate în cadrul compartimentelor unității;
- 7) Promovează în cadrul angajaților orientarea către pacienți și importanța respectării cerințelor legale;
- 8) Îndrumă compartimentele din cadrul organizației în vederea identificării riscurilor asociate activității medicale și a elaborării de măsuri în vederea diminuării lor;
- 9) Identifică obiectivele specifice ale compartimentelor organizației și obiectivele derivate din obiectivele generale ale instituției;
- 10) Identifică acțiunile și activitățile pentru realizarea obiectivelor specifice;
- 11) Identifică, evaluează și prioritizează riscurile care pot afecta atingerea obiectivelor specifice și stabilirea acțiunilor care să mențină riscurile în limite acceptabile;
- 12) Monitorizează realizarea obiectivelor specifice, analizând activitățile ce se desfășoară în cadrul



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



compartimentului (măsurarea și înregistrarea rezultatelor, compararea lor cu obiectivele, identificarea abaterilor, aplicarea măsurilor corective);

- Evaluează realizarea obiectivelor specifice;
- Informează Biroul de Management al Calității și Managementul Unității cu privire la rezultatele verificărilor și altor acțiuni derulate în cadrul compartimentului;
- Iau măsurile pentru îmbunătățirea sistemului management al calității din cadrul compartimentelor.

11. Comisia privind transfuzia și hemovigilența;

Comisia de transfuzie și hemovigilență va avea următoarele responsabilități:

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

Medicul coordonator are următoarele atribuții:

asigură organizarea și funcționarea unității de transfuzie sanguină din spital;
asigură aprovizionarea corectă cu sânge total și componentele sanguine, precum și cu materiale sanitare, reactivi, consumabile, în conformitate cu legislația în vigoare și în concordanță cu activitatea de transfuzie sanguină din spital;
răspunde de gestiunea sângelui total și a componentelor sanguine distribuite de centrul de transfuzie sanguină teritorial;
îndrumă, supraveghează, controlează și răspunde de activitatea asistenților medicali din subordine;
contrasemnează buletinele de analiză cu rezultatul testărilor efectuate de asistenții medicali;
În cursul programului de gardă, această responsabilitate revine medicului anestezist de gardă; Îndrumă și supraveghează prescrierea și administrarea corectă a terapiei transfuzionale în secțiile spitalului;
păstrează evidența reacțiilor și complicațiilor posttransfuzionale, în calitate de coordonator local în cadrul sistemului național de hemovigilență;
ia măsuri pentru prevenirea și aplicarea de urgență a tratamentului necesar pacienților la care apar reacții adverse severe și/sau incidente adverse severe posttransfuzionale;
consiliază medicii prescriptori din spital în vederea unei cât mai corecte indicații de terapie transfuzională, având obligația de a se opune administrării transfuziilor nejustificate;
• răspunde de întocmirea completarea și corectarea documentației existente în unitatea de transfuzie sanguină;



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



- răspunde de utilizarea corectă și de întrebuințarea echipamentelor și aparaturii din dotarea unității.

12.Comisia de analiză drg. FOCG

Comisia are următoarele atribuții:

- Se întrunește lunar, sau ori de câte ori este necesar;
- Analizează toate cazurile, iar cele care pot fi revalidate sunt transmise secției în vederea remedierii deficiențelor și transmiterii lor la Compartimentul de Statistică și DRG pentru raportarea acestora spre validare;
- Analizează modul de codificare în vederea îmbunătățirii indicelui de complexitate;
- Lunar face analiza FO nevalidate de INCDS;
- Face propuneri la CAS pentru revalidare și prezintă soluții pentru reducerea numărului de cazuri nevalidate;
- Prezintă periodic informări conducerii spitalului privind concluziile analizelor făcute și propuneri ()
îmbunătățire a activității.

13.Comisia de audit clinic

Comisia are următoarele atribuții:

- Stabilesc tema de auditare prin prioritizare în funcție de gradul de risc (identificarea practicii sau a domeniului);
- Identifică echipa, materialul sau metoda;
- Aplică evaluarea propriu-zisă, colectează datele;
- Elaborază raportul în baza datelor colectate;
- Emite planul de măsuri de remediere a neconformităților și menținerea termenelor de implementare a măsurilor.

14.Comisia de calitate a materialelor sanitare și a medicamentelor

Comisia are următoarele atribuții:

- verificarea calitativă a materialelor sanitare și a medicamentelor achiziționate la Spitalului Municipal Rădăuți.

15.Comisia de control a alimentelor și a modulul de administrare a hranei bolnavilor

Comisia are următoarele atribuții:

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

16.Comisia de diagnostic și indicație terapeutică oncologică



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



Principalele atribuții ale comisiei de diagnostic și indicație terapeutică oncologică (CDITO), sunt următoarele:

- prezentarea noului caz diagnosticat (prezentarea fișei ONC – 1) pe suport de hârtie sau electronic în cadrul aplicației Registrul Oncologic Român al CNAS www.cnas.ro;
- analiza dosarului pacientului în plenul comisiei;
- emiterea deciziei terapeutice;
- completarea deciziei în registrul instituțional al bolnavului de cancer (ONC – 3);
- completarea fișei ONC – 2;
- medicii curanți comunică pacientului decizia comisiei.

17.Comisia de coordonare a procesului de evaluare în vederea obținerii reacreditării/ciclul II de acreditare a SMR

Membrii comisiei vor susține serviciul de management al calității privind atingerea obiectivelor reacreditarea/ciclul II de acreditare a spitalului, monitorizarea postacreditare, implementarea și dezvoltarea continuă a conceptului de calitate.

18.Comisia de prescriere antibiotică

Responsabilitățile comisiei sunt următoarele:

- Elaborează rapoarte lunare ale consumului de antibiotice/medic prescriptor,
- Stabilește antibioticele și antifungicele de rezervă,
- Va controla utilizarea corectă a antibioticelor în diferitele secții ale spitalului;
- Va supraveghea reacțiile adverse la antibiotice;
- Va urmări sensibilitatea germenilor la antibiotice în diferite secții ale spitalului;
- Va informa periodic medicii despre acțiunea și utilizarea noilor produse antimicrobiene.

19.Comisia Managementului Calității

Principalele atribuții ale comisiei managementului calității sunt următoarele:

- coordonează și implementează procesul de îmbunătățire continuă a calității serviciilor;
- colaborează cu toate structurile unității în vederea îmbunătățirii continue a sistemului de management al calității;
- implementează instrumente de asigurare a calității și de evaluare a serviciilor oferite;
- asigură implementarea strategiilor și obiectivelor referitoare la managementul calității declarate de manager;
- asigură implementarea și menținerea conformității sistemului de management al calității cu cerințele specifice;
- coordonează activitățile de analiză a neconformităților constatate și propune managerului acțiunile de îmbunătățire sau corective ce se impun;
- coordonează analizele cu privire la eficacitatea sistemului de management al calității;
- asigură monitorizarea internă a calității serviciilor medicale furnizate prin urmărirea respectării criteriilor de calitate;
- participă la întocmirea punctajului aferent criteriilor de calitate și urmărirea lunară pentru reactualizarea acestuia;



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



- prezentarea propunerilor de îmbunătățire a calității serviciilor medicale furnizate asiguraților, pe fiecare secție în parte și global pe spital, conducerii spitalului; propunerile vor fi aduse șefilor de secție la cunoștință;
 - analiza anchetelor de evaluare a satisfacției asiguraților și a personalului din unitatea spitalicească.
- În aplicarea sarcinilor curente au cu precădere, următoarele obligații:
- analizarea rezultatelor utilizării protocoalelor și ghidurilor de practică adoptate de spital
 - analizarea individual a referințelor (criterii, cerințe, indicatori) de calitate;
 - stabilirea neconformităților și a modalităților de remediere;
 - elaborarea planului de remediere a neconformităților existente;
 - elaborarea, unde este cazul, a documentelor formalizate (protocoale, proceduri, decizii, ghiduri sau instrucțiuni de lucru);
 - validarea documentelor formalizate;
 - diseminarea documentelor formalizate și validate de beneficiar;
 - studierea indicatorilor pentru acreditare și repartizarea lor pe sectoare de activitate;
 - întocmirea de rapoarte trimestriale privind activitatea desfășurată în vederea acreditării.

20.Comisia pentru internare nevoluntară

Responsabilitățile comisiei sunt următoarele:

1. Primește în termen de 24 de ore de la evaluare de la medicul psihiatru care a evaluat starea de sănătate mintală a persoanei adusă la internare nevoluntară, documentația necesară cu propunerea de internare nevoluntară (FO, referat cu propunere de internare nevoluntară).
2. Membrii comisiei de internare nevoluntară în termen de 48 de ore de la primirea propunerii de internare nevoluntară, analizează propunerea, după examinarea persoanei în cauză, dacă aceasta este posibilă.
3. Hotărârea comisiei (raportul de expertiză) va cuprinde:
 - diagnosticul
 - soluția adoptată
 - motivarea soluției
 - semnăturile tuturor membrilor comisiei
 - precizarea, după caz, a existenței unui reprezentant legal sau convențional, respectiv a demersurilor întreprinse pe lângă autoritatea tutelară sau direcția generală de asistență socială și protecția copilului
4. Hotărârea va fi semnată de toți membrii comisiei și va fi înaintată conducerii spitalului în cel mai scurt timp.
5. Hotărârea comisiei de internare nevoluntară se va consemna în dosarul medical al pacientului și va fi comunicată în scris acestuia, precum, și reprezentantului său legal sau convențional, dacă acesta există.
6. În baza acestei hotărâri pacientul va fi internat nevoluntar.
7. Hotărârea comisiei prevăzută la art. 1 va fi înaintată de către conducerea unității medicale, în termen de 24 de ore, judecătorei în a cărei circumscripție se află unitatea medicală, odată cu documentele medicale referitoare la pacientul în cauză.
8. Până la pronunțarea hotărârii instanței cu privire la confirmarea deciziei de internare nevoluntară, pacientul va fi examinat periodic de către comisia prevăzută la art.1, la un interval ce nu va depăși 5 zile.



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



9. Comisia va emite rapoarte trimestriale cu privire la analiza cazurilor de internări nevoluntare care au avut loc pe parcursul trimestrului analizat.

21.Comisia de farmaco-vigilență

Principalele atribuții ale comisiei de farmacovigilență sunt următoarele:

1. Analizează toate cazurile de reacții adverse și va urmări întocmirea fișelor de reacții adverse și va propune metode mai bune de diagnostic a reacțiilor adverse – și transmite la ANM copii ale acestor fișe.

2. Prezintă periodic informări cu privire la această activitate și face propuneri de îmbunătățire a acestei activități, aceste informări vor fi adresate consiliului medical pentru aducere la cunoștință.

3. Recomanda achiziționarea buletinelor de farmaco-vigilență emise de Agentia Nationala a Medicamentului; Farmacistul-șef sau înlocuitorul acestuia face parte din colectivul de farmacovigilență.

Verifică corespondența baremului aparatului de urgență cu cel aprobat de conducerea unității și conform legislației în vigoare. După analiza cazului în comisia de farmacovigilență, aceasta va trimite o informare Consiliul Medical spre luare la cunoștință. Comisia de farmacovigilență, se va întruni anual pentru a întocmi un raport al activității din anul încheiat.

22.Comisia pentru probleme de apărare

Comisia întocmește anual planul de activitate și are următoarele atribuții principale:

a) organizează, coordonează și îndrumă activitatea referitoare la pregătirea economiei naționale și a teritoriului pentru apărare ce se desfășoară în cadrul instituției, potrivit legii

b) stabilește măsurile tehnico-organizatorice pentru instituție în caz de mobilizare și responsabilitățile ce revin compartimentelor funcționale ale acesteia

c) eliberează și actualizează documentele de mobilizare

d) controlează întreaga pregătire de mobilizare, întocmirea documentelor, activitățile privind capacitățile de apărare și rezervele de mobilizare, modul de desfășurare a lucrărilor, măsurilor și acțiunilor cuprinse în documentele de mobilizare, derularea contractelor referitoare la pregătirea pentru apărare, modul de cheltuire a fondurilor alocate de la buget în acest scop.

e) elaborează propunerile pentru proiectele planului de mobilizare și planului de pregătire

f) analizează anual în primul trimestru, stadiul pregătirii de mobilizare și stabilește măsurile și acțiunile necesare pentru îmbunătățirea acesteia.

g) întocmește propuneri privind alocarea anuală de la bugetul de stat a fondurilor necesare măsurilor și acțiunilor de pregătire pentru apărare.

h) exercită și alte atribuții considerate necesare în acest domeniu.

23.Echipa de gestionare a riscurilor

. Persoanele nominalizate în E.G.R. vor elabora anual și vor prezenta spre aprobare

„ Raportul de analiză a riscurilor legate de desfășurarea activității proprii ale unității” și

„ Planul de măsuri pentru limitarea consecințelor apariției riscurilor”.



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



24.Comisia pentru respectarea Legii nr. 349/2002 privind interzicerea fumatului în unitate

Atribuțiile comisiei sunt de verificare a respectării în unitate a prevederilor Legii nr.349/2002, privind interzicerea fumatului în unitate.

25.Comisia de recepție cu privire la Implementarea directive bănci de sânge și utilizare terapeutică celule stem și țesut uman

Principalele atribuții ale comisiei de recepție cu privire la Implementarea directive bănci de sânge și utilizare terapeutică celule stem și țesut uman, sunt următoarele:

- recepția cantitativă și calitativă a dispozitivelor medicale livrate;
- semnarea tuturor documentelor ce țin de recepționarea bunurilor.

26.Comisia de selecționarea documentelor din fondul arhivistic a spitalului

Membrii comisiei vor respecta prevederile Legii nr. 95/28.04.2006 privind reforma în domeniul sănătății-republicată, Legea nr.16/1996/legea Arhivelor Naționale.

27.Comisia profesional-științifică și pentru perfecționarea pregătirii profesionale a personalului sanitar

Responsabilitățile comisiei sunt următoarele:

- analiza perfecționării profesionale a personalului medical;
- analiza conduitei terapeutice în concordanță cu pregătirea de specialitate;
- avizează participarea la cursuri de perfecționare,
- întocmește planul anual de pregătire profesională;
- propune măsuri de participare prin rotație a personalului la forme de pregătire continuă;
- organizează anual ședințe de comunicări științifice în cadrul unei manifestări intitulate „Zile medicale ale Spitalului municipal "Sfinții Doctori Cosma și Damian" Rădăuți.

28.Comisia pentru stupefiante

Responsabilitățile comisiei sunt următoarele:

- trimestrial va verifica modul de păstrare a stupefiantelor, evidența, circuitul și existența delegațiilor la personalul care ridică și transportă medicamentele;
- conform planificării, prezintă conducerii Spitalului informări privind respectarea legislației, evidența și gestionarea stupefiantelor;
- consemnează în procesul-verbal toate constatările făcute și va informa conducerea spitalului despre aceste constatări.



29. Comisia pentru evaluarea și recepția aparaturii medicale

Persoanele nominalizate în comisie au următoarele atribuții:

- Analizează trimestrial și ori de câte ori e nevoie starea aparaturii și tehnicii medicale din dotare, deficiențele, defecțiunile și modul de utilizare;
- Evaluează raportul cost/beneficiu pentru aparatura și tehnica medicală, implicată în achizițiile contractate cu CAS;
- Propune remedieri, înlocuitori sau achiziții pentru a fi create performanțele și pentru a obține criteriile corespunzătoare serviciilor respective;

30. Comitetul De Securitate și Sănătate În Muncă

În conformitate cu HOTĂRÂREA Nr. 1425 din 11 octombrie 2006

pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii securității și sănătății în muncă nr. 319/2006, se va constitui **Comitetul de Securitate și Sănătate în Muncă** - organul paritar constituit la nivelul angajatorului, în vederea participării și consultării periodice în domeniul securității și sănătății în muncă, în conformitate cu art. 18 alin. (1) - (3) din lege;

Comitetul de securitate și sănătate în muncă

Cadru Legal:

Legea nr. 53/2003 – Codul muncii,

Legea 319/2006 a securității și sănătății în muncă,

HG 1425/2006 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a L 319/2006

Legea nr. 95/2006 – legea reformei în sănătate cu modificările și completările ulterioare

Atribuțiile comitetului de securitate și sănătate în muncă

Pentru realizarea informării, consultării și participării lucrătorilor, în conformitate cu art. 16, 17 și 18 din lege, comitetul de securitate și sănătate în muncă are cel puțin următoarele atribuții:

- a) analizează și face propuneri privind politica de securitate și sănătate în muncă și planul de prevenire și protecție, conform regulamentului intern sau regulamentului de organizare și funcționare;
- b) urmărește realizarea planului de prevenire și protecție, inclusiv alocarea mijloacelor necesare realizării prevederilor lui și eficiența acestora din punct de vedere al îmbunătățirii condițiilor de muncă;
- c) analizează introducerea de noi tehnologii, alegerea echipamentelor, luând în considerare consecințele asupra securității și sănătății, lucrătorilor, și face propuneri în situația constatării anumitor deficiențe;
- d) analizează alegerea, cumpărarea, întreținerea și utilizarea echipamentelor de muncă, a echipamentelor de protecție colectivă și individuală;
- e) analizează modul de îndeplinire a atribuțiilor ce revin serviciului extern de prevenire și protecție, precum și menținerea sau, dacă este cazul, înlocuirea acestuia;
- f) propune măsuri de amenajare a locurilor de muncă, ținând seama de prezența grupurilor sensibile la riscuri specifice;
- g) analizează cererile formulate de lucrători privind condițiile de muncă și modul în care își îndeplinesc atribuțiile persoanele desemnate și/sau serviciul extern;
- h) urmărește modul în care se aplică și se respectă reglementările legale privind securitatea și sănătatea în muncă, măsurile dispuse de inspectorul de muncă și inspectorii sanitari;



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



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

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

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

l) dezbate raportul scris, prezentat comitetului de securitate și sănătate în muncă de către conducătorul unității cel puțin o dată pe an, cu privire la situația securității și sănătății în muncă, la acțiunile care au fost întreprinse și la eficiența acestora în anul încheiat, precum și propunerile pentru planul de prevenire și protecție ce se va realiza în anul următor.

Obligațiile angajatorului referitoare la comitetul de securitate și sănătate în muncă

Angajatorul trebuie să furnizeze comitetului de securitate și sănătate în muncă toate informațiile necesare, pentru ca membrii acestuia să își poată da avizul în cunoștință de cauză.

- Angajatorul trebuie să prezinte, cel puțin o dată pe an, comitetului de securitate și sănătate în muncă un raport scris care va cuprinde situația securității și sănătății în muncă, acțiunile care au fost întreprinse și eficiența acestora în anul încheiat, precum și propunerile pentru planul de prevenire și protecție ce se vor realiza în anul următor.

- Angajatorul trebuie să transmită raportul prevăzut la alin. (1), avizat de membrii comitetului de securitate și sănătate în muncă, în termen de 10 zile, inspectoratului teritorial de muncă.

- Angajatorul trebuie să supună analizei comitetului de securitate și sănătate în muncă documentația referitoare la caracteristicile echipamentelor de muncă, ale echipamentelor de protecție colectivă și individuală, în vederea selecționării echipamentelor optime.

- Angajatorul trebuie să informeze comitetul de securitate și sănătate în muncă cu privire la evaluarea riscurilor pentru securitate și sănătate, măsurile de prevenire și protecție atât la nivel de unitate, cât și la nivel de loc de muncă și tipuri de posturi de lucru, măsurile de prim ajutor, de prevenire și stingere a incendiilor și evacuare a lucrătorilor.

- Angajatorul comunică comitetului de securitate și sănătate în muncă punctul său de vedere sau, dacă este cazul, al medicului de medicina muncii, serviciului intern sau extern de prevenire și protecție, asupra plângerilor lucrătorilor privind condițiile de muncă și modul în care serviciul intern sau extern de prevenire și protecție își îndeplinește atribuțiile.

- În cazul în care angajatorul nu ia în considerare propunerile comitetului de securitate și sănătate în muncă, conform atribuțiilor prevăzute la art. 67, trebuie să motiveze decizia sa în fața comitetului; motivația va fi consemnată în procesul-verbal.

31. În conformitate cu ORDINUL Nr. 1226 din 3 decembrie 2012

pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale și a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza națională de date privind deșeurile rezultate din activități medicale:

Spitalul Municipal „Sf. Doctori Cosma și Damian” Rădăuți, în calitate de deținător de deșeuri rezultate din activitățile medicale:

- a desemnat o persoană, din rândul angajaților proprii, care să urmărească și să asigure îndeplinirea obligațiilor prevăzute de lege în sarcina deținătorilor/producătorilor de deșeuri; această persoană este coordonatorul activității de protecție a sănătății în relație cu mediul a Spitalului Municipal „Sf. Doctori Cosma și Damian” Rădăuți.



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



32. Membrii Comisiei vor susține structura de managementul calității (serviciul de calitate) în atingerea obiectivelor reacreditarea/ciclul II de acreditare a spitalului, monitorizarea postacreditare, implementarea și dezvoltarea continuă a conceptului de calitate.

A) PROCEDURA OPERAȚIONALĂ CURĂȚENIA ȘI DEZINFECȚIA ÎN UNITATEA SANITARĂ

1. Curățarea

(1) Curățenia reprezintă rezultatul aplicării corecte a unui program de curățare.

(2) Suprafețele și obiectele pe care se evidențiază macro- sau microscopic materii organice ori anorganice se definesc ca suprafețe și obiecte murdare.

Curățarea se realizează cu detergenți, produse de întreținere și produse de curățat și /sau produse detergent dezinfectant.

În utilizarea produselor folosite în activitatea de curățare se respectă următoarele reguli fundamentale:

- a) respectarea tuturor recomandărilor producătorului;
- b) respectarea normelor generale de protecție a muncii, conform prevederilor legale în vigoare;
- c) se interzice amestecul produselor;
- d) se interzice păstrarea produselor de curățare în ambalaje alimentare;
- e) produsele se distribuie la locul de utilizare, respectiv la nivelul secțiilor sau compartimentelor, în ambalajul original sau în recipiente special destinate, etichetate cu identificarea produsului.

Ustensilele de curățare vor fi special dedicate fiecărei zone de risc identificate pe harta riscurilor în unitatea sanitară.

Pentru depozitarea produselor și a ustensilelor necesare efectuării curățeniei aflate în stoc, în unitatea sanitară se organizează un spațiu central special destinat.

Spațiul central de depozitare prevăzute trebuie să îndeplinească următoarele condiții:

- a) să asigure menținerea calității inițiale a produselor pe durata depozitării;
- b) pavimentul și pereții să fie impermeabili și ușor de curățat;
- c) zona de depozitare să permită aranjarea în ordine a materialelor de curățare și accesul ușor la acestea;
- d) să existe aerisire naturală;
- e) să existe iluminat corespunzător;
- f) gradul de umiditate să fie optim păstrării calității produselor.

În fiecare secție sau compartiment trebuie să existe încăperi special destinate pentru:

- a) spațiu pentru produse și ustensile aflate în rulaj și pregătirea activității de curățare;
- b) spațiu de depozitare/dezinfecție a ustensilelor și materialelor utilizate.

Spațiul de depozitare și pregătire din secții/ compartimente prevăzut la alin. (3) lit. b) trebuie să îndeplinească următoarele condiții:

- a) pavimentul și pereții să fie impermeabili și ușor de curățat;
- b) să existe aerisire naturală;
- c) să existe iluminat corespunzător;
- d) zona de depozitare să permită aranjarea în ordine a materialelor de curățare și accesul ușor la acestea;
- e) să aibă o suprafață care să permită desfășurarea activității de pregătire a ustensilelor și a materialelor utilizate în procedura de curățare;
- f) să dețină sursă de apă rece și caldă;
- g) să existe chiuvetă, dotată cu dispenser cu săpun lichid, pentru igiena personalului care efectuează curățarea.



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUDEȚA SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



Spațiul de depozitare/dezinfectie a ustensilelor și materialelor utilizate din secții/compartimente trebuie să îndeplinească următoarele condiții:

- a) pavimentul și pereții să fie impermeabili și ușor de curățat;
- b) să existe aerisire naturală;
- c) să existe iluminat corespunzător;
- d) să existe cuvă sau bazin cu apă pentru dezinfectia și spălarea ustensilelor folosite la efectuarea curățării sau mașini de spălat cu uscător;
- e) să existe suport uscător pentru mânușile de menaj, mopuri, perii și alte ustensile;
- f) să existe chiuvetă, dotată cu dispenser cu săpun lichid, pentru igiena personalului care efectuează curățarea;
- g) să existe pubelă și saci colectori de unică folosință pentru deșeuri, conform legislației în vigoare.

(1) Întreținerea ustensilelor folosite pentru efectuarea curățării se face după fiecare operațiune de curățare și la sfârșitul zilei de lucru.

(2) Ustensilele utilizate se spală, se curăță, se dezinfectează și se usucă, cu respectarea circuitelor funcționale.

(3) Curățarea și dezinfectia ustensilelor complexe se efectuează conform recomandărilor producătorului.

(4) Personalul care execută operațiunile de curățare și dezinfectie a materialului de curățare trebuie să poarte mănuși de menaj sau mănuși de latex.

2. Dezinfectia

(1) Dezinfectia este procedura care se aplică numai după curățare și este urmată de clătire, după caz. Excepția este reprezentată de situația în care suportul care trebuie tratat a fost contaminat cu produse biologice. În această situație prima etapă este de dezinfectie, apoi se realizează curățarea urmată de încă o etapă de dezinfectie și clătire, după caz. De asemenea, cele două proceduri se pot efectua concomitent, utilizând produse detergent dezinfectant.

(2) În orice activitate de dezinfectie se aplică măsurile de protecție a muncii, conform prevederilor legislației în vigoare, pentru a preveni accidentele și intoxicațiile.

Dezinfectia prin mijloace chimice se realizează prin utilizarea produselor biocide.

(1) Produsele biocide utilizate pentru dezinfectie în unitățile sanitare se încadrează în grupa principală I, tip de produs 1 și 2, conform prevederilor Regulamentului (UE) nr. 528/2012 al Parlamentului European și al Consiliului din 22 mai 2012 privind punerea la dispoziție pe piață și utilizarea produselor biocide.

Produsele biocide încadrate, conform prevederilor legale în vigoare, în tipul 2 de produs sunt utilizate pentru:

- a) dezinfectia suprafețelor;
- b) dezinfectia manuală a dispozitivelor medicale, dezinfectia prin imersie, dezinfectia la mașini automate;

c) dezinfectia lenjeriei/material moale.

În funcție de eficacitate, de timpul de contact și de concentrația utilizată, nivelurile de dezinfectie sunt:

- a) dezinfectie de nivel înalt;
- b) dezinfectie de nivel intermediar;
- c) dezinfectie de nivel scăzut.

Criteriile de utilizare și păstrare corectă a produselor antiseptice sunt următoarele:

- a) un produs se utilizează numai în scopul pentru care a fost avizat;
- b) se respectă întocmai indicațiile de utilizare de pe eticheta produsului;
- c) se respectă întocmai concentrația și timpul de contact precizate în avizul produsului;



d) pe flacon se notează data și ora deschiderii și data-limită până la care produsul poate fi utilizat în conformitate cu recomandările producătorului;

e) la fiecare utilizare, flaconul trebuie deschis și închis corect;

f) flaconul se manipulează cu atenție; în cazul flacoanelor cu antiseptic este interzisă atingerea gurii flaconului, pentru a se evita contaminarea;

g) este interzisă transvazarea în alt flacon;

h) este interzisă recondiționarea flaconului;

i) este interzisă completarea unui flacon pe jumătate golit în alt flacon;

j) este interzisă amestecarea, precum și utilizarea succesivă a două produse diferite;

k) se recomandă alegerea produselor care se utilizează ca atare și nu necesită diluție;

l) sunt de preferat produsele condiționate în flacoane cu cantitate mică;

m) flacoanele trebuie păstrate la adăpost de lumină și departe de surse de căldură.

(1) Reguli generale de practică ale dezinfecției:

a) dezinfecția completează curățarea, dar nu o suplinește și nu poate înlocui sterilizarea sau dezinfecția de tip înalt în cazul dispozitivelor termosensibile;

b) pentru dezinfecția în focar se utilizează dezinfectante cu acțiune asupra agentului patogen incriminat sau presupus;

c) utilizarea dezinfectantelor se face respectându-se normele de protecție a muncii, care să prevină accidentele și intoxicațiile;

d) personalul care utilizează în mod curent dezinfectantele trebuie instruit cu privire la noile proceduri sau la noile produse dezinfectante;

e) în fiecare încăpere în care se efectuează operațiuni de curățare și dezinfecție trebuie să existe în mod obligatoriu un grafic zilnic orar, în care personalul responsabil va înregistra tipul operațiunii, ora de efectuare și semnătura; aceste persoane trebuie să cunoască în orice moment denumirea dezinfectantului utilizat, data preparării soluției de lucru și timpul de acțiune, precum și concentrația de lucru.

(2) La prepararea și utilizarea soluțiilor dezinfectante sunt necesare:

a) cunoașterea exactă a concentrației de lucru în funcție de suportul supus dezinfecției;

b) folosirea de recipiente curate;

c) utilizarea soluțiilor de lucru în cadrul perioadei de stabilitate și eficacitate, conform unei corecte practici medicale, pentru a se evita contaminarea și degradarea sau inactivarea lor.

(3) Efectuarea controlului chimic și bacteriologic, prin sondaj, al soluțiilor dezinfectante în curs de utilizare se realizează prin intermediul bandetelor test aferente produsului.

Alegerea metodei de dezinfecție și/sau sterilizare pentru suprafețe, instrumentar și echipamente trebuie să țină cont de categoria din care acestea fac parte: noncritice, semicritice și critice.

Suprafețele, instrumentarul și echipamentele sunt clasificate după cum urmează:

a) **critice** - cele care vin în contact cu țesuturile corpului uman sau penetrează țesuturile, inclusiv sistemul vascular, în mod normal sterile. Exemple: instrumentarul chirurgical, inclusiv instrumentarul stomatologic, materialul utilizat pentru suturi, trusele pentru asistență la naștere, echipamentul personalului din sălile de operații, câmpuri operatorii, meșele și tampoanele, tuburile de dren, implanturile, acele și seringile, cateterele cardiace și urinare, dispozitivele pentru hemodializă, toate dispozitivele intravasculare, endoscoapele flexibile sau rigide utilizate în proceduri invazive, echipamentul pentru biopsie asociat endoscoapelor, acele pentru acupunctură, acele utilizate în neurologie; aceste dispozitive trebuie sterilizate;

b) **semicritice** - care vin în contact cu mucoase intacte și nu penetrează bariera tegumentară, cu excepția mucoasei periodontale sau pielea având soluții de continuitate.

Acestea ar trebui să beneficieze de cel puțin dezinfecție la nivel mediu.



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



Exemple: suprafața interioară a incubatoarelor pentru copii și dispozitivele atașate acestora (mască de oxigen, umidificator), endoscoapele flexibile și rigide utilizate exclusiv ca dispozitive pentru imagistică, laringoscoapele, tuburile endotraheale, echipamentul de anestezie și respirație asistată, diafragmele, termometrele de sticlă, termometrele electronice, ventuzele, vârfurile de la seringile auriculare, specul nazal, specul vaginal, abaiselang-urile, instrumentele utilizate pentru montarea dispozitivelor anticoncepționale, accesoriile pompițelor de lapte.

Suprafețele inerte din secții și laboratoare, stropite cu sânge, fecale sau cu alte secreții și/sau excreții potențial patogene, și căzile de hidroterapie utilizate pentru pacienții a căror piele prezintă soluții de continuitate sunt considerate semicritice;

c) noncritice - care nu vin frecvent în contact cu pacientul sau care vin în contact numai cu pielea intactă a acestuia. Aceste dispozitive trebuie să fie curățate și trebuie aplicată o dezinfecție scăzută.

Exemple: stetoscoape, ploști, urinare, manșeta de la tensiometru, specul auricular, suprafețele hemodializoarelor care vin în contact cu dializatul, cadrele pentru invalizi, suprafețele dispozitivelor medicale care sunt atinse și de personalul medical în timpul procedurii, orice alte tipuri de suporturi.

Suprafețele inerte, cum sunt pavimentele, pereții, mobilierul de spital, obiectele sanitare ș.a., se încadrează în categoria noncritice.

METODELE

de aplicare a produselor biocide în
funcție de suportul care urmează să fie tratat

Suportul de tratat	Metoda de aplicare	Observații
Suprafețe		
Pavimente (mozaic, ciment, linoleum, lemn etc.)	Ștergere	Curățare riguroasă, apoi dezinfecție (ce poate fi de nivel scăzut, mediu sau înalt, în cazul prezenței produselor biologice)
Pereți (faianță, tapet lavabil, uleiști etc.), uși, ferestre (tocărie)	Ștergere Pulverizare*)	Se insistă asupra curățării părților superioare ale pervazurilor și a altor suprafețe orizontale, precum și ale colțurilor, urmată de dezinfecție (ce poate fi de nivel scăzut, mediu sau înalt, în cazul prezenței produselor biologice).
Mobilier, inclusiv paturi și noptiere (din lemn, metal, plastic)	Ștergere Pulverizare*)	Curățare riguroasă și dezinfecție de nivel scăzut sau mediu a suprafețelor orizontale (partea superioară a dulapurilor, a rafturilor etc.)

SPITALUL MUNICIPAL „SF. DOCTORI COSMA ȘI DAMIAN” RĂDĂUȚI



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



Mese de operație, mese instrumentar, suprafețe pentru pregătirea tratamentului, suprafețe pentru depozitarea temporară a produselor patologice recoltate, lămpi scialitice, mese de înfășat, mese de lucru în laborator	Ștergere Pulverizare*)	Dezinfecție de nivel înalt, curățare riguroasă, dezinfecție de nivel înalt
Mușamale din cauciuc sau plastic, colac din cauciuc etc.	Ștergere Imersie	Dezinfecție de nivel mediu, apoi curățare
Cărucioare, tărgi	Ștergere	Curățare, dezinfecție de nivel mediu sau înalt În funcție de prezența produselor biologice de la pacienți, întâi se realizează dezinfecția de nivel înalt, apoi curățare, dezinfecție de nivel înalt.
Obiecte sanitare, recipiente de colectare, materiale de curățare		
Băi, băițe pentru copii, chiuvete, bazine de spălare	Ștergere	Curățare, dezinfecție de nivel mediu sau înalt
Ploști, olițe, urinare	Imersie Mașini automate	Dezinfecție de nivel mediu, curățare, dezinfecție de nivel înalt Se păstrează uscate în locuri special destinate. În cazul mașinilor automate se urmează instrucțiunile producătorului.
Grupuri sanitare (WC, bazine, scaune WC, pisoare), grătare din lemn sau plastic pentru băi și dușuri	Ștergere	Curățare, dezinfecție de nivel mediu
Sifoane de pardoseală, sifoane de scurgere	Se toarnă un produs dezinfectant de nivel	

SPITALUL MUNICIPAL „SF. DOCTORI COSMA ȘI DAMIAN” RĂDĂUȚI



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



scăzut.		Dezinfecție de nivel scăzut
Găleți pentru curățare, ustensile pentru curățare (perii, mop, teu, lavete, cârpe etc.)	Spălare	Curățare, dezinfecție de nivel scăzut în cazul contactului cu produse biologice, întâi dezinfecție de nivel mediu sau scăzut, apoi curățare și dezinfecție de nivel scăzut.
Recipiente pentru colectarea deșeurilor menajere, pubele	Spălare	Curățare, dezinfecție de nivel scăzut
Lenjerie și echipamente de protecție		
Lenjerie contaminată (murdărită cu excremente, produse patologice și lenjerie care provine de la bolnavi contagioși)	Imersie	Dezinfecție de nivel mediu Se pot folosi mașini de spălat automate cu program de dezinfecție inclus; necesită predezinfecție inițială înaltă și dezinfecție finală de nivel mediu.
Alte categorii		Spălare la mașini automate cu ciclu termic de dezinfecție sau fierbere
Echipament de protecție și de lucru din material textil	Imersie	Curățare, dezinfecție de nivel scăzut sau înalt, pentru cel contaminat cu produse biologice
Șorțuri impermeabile din cauciuc și plastic	Ștergere	Dezinfecție de nivel mediu, curățare urmată de dezinfecție de nivel mediu
Zone de preparare și distribuie alimente		
Veseli, tacâmuri, alte ustensile de consum, echipamente	Imersie sau ștergere	Curățare, dezinfecție de nivel mediu, clătire Pentru dezinfecție se utilizează un produs biocid care se încadrează în tipul de produs 4. Acestea pot fi procesate și în mașini automate.



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



Suprafețe (pavimente, pereți, mese)	Ștergere Pulverizare*)	Curățare, dezinfectie de nivel mediu, clătire Pentru dezinfectie se utilizează un produs biocid care se încadrează în tipul de produs 2.
-------------------------------------	---------------------------	---

Instrumentar, echipamente

Nu se utilizează detergenți casnici, anionici pentru curățarea instrumentarului, echipamentelor. La curățare se utilizează numai detergenți special destinați, inclusiv detergenți enzimatici urmați de dezinfectanți de nivel înalt.

Dacă se utilizează dezinfectanți de nivel înalt cu efect de curățare nu se mai folosesc detergenți enzimatici, curățarea și dezinfectia având loc simultan și complet.

Procesarea suporturilor (instrumentar, echipamente) critice	Imersie Mașini automate	Dezinfectie cel puțin de nivel mediu și curățare urmată de sterilizare Dezinfectie cel puțin de nivel mediu, curățare urmată de dezinfectie de tip înalt (pentru instrumentarul care nu suportă sterilizarea prin căldură) sau sterilizare cu plasmă Procesarea automată se va efectua în funcție de recomandările producătorului.
---	----------------------------	--

Procesarea suporturilor (suprafețe, instrumentar, echipamente) semicritice	Imersie Ștergere pentru suprafețe	Dezinfectie de nivel mediu, curățare sau urmată de dezinfectie de tip înalt sau sterilizare cu plasmă, după caz
--	--------------------------------------	---

Termometre (orale, rectale)	Imersie Ștergere	Dezinfectie de nivel mediu, curățare, clătire A nu se amesteca în timpul procesării termometrele orale cu cele rectale.
-----------------------------	---------------------	--

Incubatoare, izolete, măști de oxigen	Ștergere	Curățare, urmată de dezinfectie de nivel înalt
---------------------------------------	----------	--

Barbotoare

În funcție de materialul din care sunt fabricate, componentele vor fi curățate, dezinfectate cel



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



puțin de nivel mediu și sterilizate în conformitate cu natura lor și recomandările producătorului. Barbotoarele sunt utilizate per pacient pe durata internării acestuia; se interzice menținerea barbotorului conectat după externarea pacientului, se interzice reutilizarea la alt pacient fără dezinfectie/sterilizare.

Cazarmament

Folosirea dezinfectantelor special destinate, de nivel mediu, iar pentru obiectele care provin de la bolnavii cu tuberculoză pulmonară, în spații special amenajate, a dezinfectantelor de nivel înalt, în absența pacienților.

Reglementările privind lenjeria se regăsesc în Normele privind serviciile de spălătorie pentru unitățile medicale, aprobate prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1.025/2000**)

Saltele, huse pentru saltele, perne, pături, halate din molton, îmbrăcăminte	Pulverizare*)	În spații etanșizate și în funcție de: - temperatură; - umiditate relativă; - timpul de expunere.
--	---------------	--

Vaporizare	Cameră specială
------------	-----------------

Vaporizare	În saloane și alte spații de cazare și în funcție de: - temperatură; - umiditate relativă; - timpul de expunere. Doar în cazuri speciale (eliminatori de BK)
------------	--

Spații închise

Folosirea dezinfectantelor special destinate dezinfectiei aerului, de nivel înalt, lipsite de toxicitate; se interzice utilizarea aldehydilor de orice natură, cu excepția dezinfectiei terminale în cazul bolnavilor eliminatori de BK

Săli de operație, săli de naștere, saloane, cabinete	Pulverizare*)	În spații etanșe și în funcție de: - temperatură; - umiditate relativă; - timpul de expunere.
--	---------------	--

SPITALUL MUNICIPAL „SF. DOCTORI COSMA ȘI DAMIAN” RĂDĂUȚI



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



	Vaporizare/Aerosolizare	Aparatura electronică și de respirație este protejată sau scoasă din spațiul în care se face dezinfectia.
Diverse		
Jucării din plastic, cauciuc sau lemn, jucării din material textil	Spălare Ștergere Pulverizare*)	Curățare și dezinfecție de nivel înalt sau mediu Atenție clătire!
Telefoane	Ștergere	Curățare și dezinfecție de nivel scăzut, mediu
Ambulanțe, mijloace auto	Pulverizare*)	Curățare și dezinfecție de nivel mediu sau înalt Ștergere

*) În cazul în care dezinfectantul se aplică prin pulverizare se va utiliza cantitatea specificată în aviz pentru a fi utilizată pentru un m² sau un mc la timpuri recomandate.

**) Ordinul ministrului sănătății nr. 1.025/2000 pentru aprobarea Normelor privind serviciile de spălătorie pentru unitățile medicale.

3. Responsabilități și răspunderi în derularea activității

- Manager

- Aprobă prezenta procedură;
- Directorul de îngrijiri
- Controlează activitatea de curățenie;
- Verifică respectarea graficelor de curățenie și dezinfecție;
- Participă la instruirea personalului de pe secție;

- Medicul CPLIAAM

- Deleagă responsabilități personalului din subordine în vederea verificării, respectării procedurilor corecte de efectuare a curățeniei, dezinfecției și sterilizării;
- Participă la instruirea personalului de pe secție;
- Elaborează necesarul de materiale dezinfectante necesare pe secții ținând cont de specificul acestora
- Șeful serviciului administrativ
- Asigură și răspunde de aprovizionarea unității cu materiale necesare efectuării curățeniei, dezinfecției și sterilizării conform legislației în vigoare;
- Asigură și răspunde de buna funcționare a instalațiilor de sterilizare existente la nivelul unității;
- Medicii șefi de secție



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



- Controlează modul în care se aplică procedurile de curățenie, dezinfecție și sterilizare de către personalul din subordine;
 - **Medicul curant**
- Supraveghează modul în care se aplică procedurile de curățenie, dezinfecție și sterilizare în sectorul lui de activitate;
 - **Asistenții șefi**
- Răspund de modul de aplicare a procedurilor de curățenie, dezinfecție și sterilizare aplicate la nivelul secției;
- Prezintă medicului șef de secție sau coordonator planificarea necesarului de materiale pentru efectuarea curățeniei, dezinfecției și sterilizării;
- Elaborează graficul de curățenie și dezinfecție pentru secție;
- Prelucreează personalului din subordine procedurile și protocoalele pentru asigurarea eficientă a curățeniei, dezinfecției și sterilizării;
- Prelucreează prezenta procedură cu personalul din subordine, întocmește un proces-verbal de prelucrare în care semnează întreg personalul secției.
 - **Asistenții medicali**
- Controlează efectuarea corectă a procedurilor de curățenie pentru fiecare sector în parte;
- Aplică protocoalele de dezinfecție specifice activității desfășurate;
- Verifică eficiența sterilizării;
 - **Infirmiera**
- Aplică procedurile și protocoalele de efectuare a curățeniei și dezinfecției;
- Respectă circuitele funcționale;
 - **Îngrijitoarea de curățenie**
- Aplică procedurile și protocoalele de efectuare a curățeniei și dezinfecției;
- Respectă circuitele funcționale;
 - **Laboratorul de microbiologie**
- Efectuează autocontrolul la nivelul întregii unități.

B) PROCEDURA OPERAȚIONALĂ DEZINFECȚIA-DERATIZAREA

*** ACȚIUNEA VA FI EFECTUATĂ DE CĂTRE O FIRMĂ SPECIALIZATĂ, ACREDITATĂ PENTRU DEZINSECȚIE -DERATIZARE .**

*** se vor utiliza numai produse avizate de Ministerul Sănătății, cu grad de toxicitate redus.**

Derularea operațiunilor și acțiunilor activității:

Ord.M.S.nr.119/2014 privind "Normele de igienă pentru mediu de viață al populației" prevede că:

- Dezinsecția să se realizeze ori de câte ori este nevoie dar nu mai mult de 3 luni.
- Deratizarea să se realizeze ori de câte ori este nevoie dar nu mai mult de 6 luni (în principal primăvara și toamna)

DEZINSECȚIA poate fi:



1. preventivă

Previne dezvoltarea insectelor prin îndepărtarea condițiilor ce pot favoriza existența, înmulțirea și contaminarea cu germeni patogeni transmiși de acestea.

Se poate realiza prin:

- măsuri de igienă personală și a încăperilor
- îndepărtarea corectă a reziduurilor menajere
- împiedicarea accesului insectelor zburătoare prin aplicarea de site la ferestre
- asanarea și igienizarea subsolurilor din zonele de locuit

2. combativă

() Se poate realiza prin mijloace:

- chimice utilizează:
 - o substanțe cu acțiune distrugătoare =insecticide
 - o substanțe cu acțiune de îndepărtare=insectifuge

1. INSECTICIDE:

CLASIFICARE-CRITERII:

- în funcție de calea de pătrundere (de ingestie, de respirație, de contact)
- în funcție de viteza de acțiune (de șoc și remanentă)
- în funcție de structura chimică (organice și anorganice)

() **2. INSECTIFUGE**

· îndepărtarea regulată a deșeurilor solide și lichide care pot constitui substrat pentru depunerea ouălelor și dezvoltarea larvelor

- menținerea curățeniei
- etanșeizarea ușilor și ferestrelor

DERATIZAREA

MĂSURI PROFILACTICE

- evacuarea corectă a deșeurilor menajere, efectuarea corectă a curățeniei

MĂSURI COMBATIVE

Se realizează prin:

- metode mecanice (capcane)



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



- metode chimice (raticide).

În cadrul Spitalului există anumite particularități care constituie în același timp avantaje și dezavantaje.

Avantaje:

- existența unui personal responsabil, preocupat de starea de igienă a secției /compartimentelor
- existența sălilor de mese unde bolnavii pot mânca pentru a evita resturile alimentare din saloane
- existența unui program de vizită al aparținătorilor.

XIX. DISPOZITII FINALE

Art. 157 Activitatea medicală și conexasă actului medical se desfășoară având la bază legislația comună și specifică în domeniu, stabilită prin legi, hotărâri de guvern, ordine ale ministrului sănătății și/sau ale Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, hotărâri ale Consiliului Local Rădăuți și dispoziții ale Primarului Municipiului Rădăuți, precum și ghiduri medicale, protocoale de practică medicală, acte interne: decizii, proceduri, regulamente, note interne.

Art. 158 Ca unitate sanitară publică cu paturi, cu personalitate juridică, spitalul prin reprezentantul său legal, poate să încheie, cu respectarea legislației în vigoare, diverse contracte necesare desfășurării activității, precum și contracte de colaborare /parteneriate/ convenții cu alte persoane fizice sau juridice, publice sau private, pe anumite segmente de activitate, în scopul derulării în comun a unor obiective manageriale.

Art. 159 Modificarea structurii organizatorice a spitalului se aprobă prin hotărâre a Consiliului Local Rădăuți cu avizul Ministerului Sănătății, în condițiile legii.

Art. 160 Regulamentul de Organizare și Funcționare forma revizuită, intră în vigoare începând cu data de 29.01.2018.

Art.161 La data intrării în vigoare a prezentului Regulament, încetează aplicabilitatea prevederilor Regulamentului deținut anterior.

Art. 162 ROF se va modifica sau completa, ori de câte ori este nevoie, în funcție de actele normative ce vor apărea.

Art. 163 Secțiile/compartimentele, laboratoarele, serviciile și birourile de specialitate, vor întocmi fișele posturilor pe categorii profesionale pentru personalul existent, în limita cunoștințelor, competenței și pregătirii, care sunt anexe la prezentul regulament.

Art. 164 Regulamentul de față va fi prelucrat cu toți salariații, în părțile ce îi privesc, prin grija șefilor de secții, compartimente, laboratoare, servicii și birouri, încheindu-se un proces verbal sub semnătura de luare la cunoștință.

Art. 165 (1) ROF se aplică tuturor salariaților spitalului, indiferent dacă relațiile lor de muncă sunt stabilite prin contracte individuale de muncă pe durată nedeterminată, contracte individuale de muncă pe durată determinată, cu program de lucru pentru întreaga durată a timpului de muncă sau cu timp parțial de muncă, contracte de muncă temporară, contracte individuale de muncă la domiciliu, în cazul muncii prin agent de muncă temporară sau cu convenție civilă de prestări de servicii.

(2) Prezentul regulament se aplică salariaților spitalului și în cazurile în care își desfășoară



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



activitatea în alte locuri unde unitatea își îndeplinește obiectul său de activitate.

(3) De asemenea, prevederile prezentului regulament se aplică și personalului din alte unități care se află în delegație sau sunt detașați în cadrul spitalului, celor care efectuează practica în cadrul unității, precum și angajaților firmelor care desfășoară anumite activități sau servicii în incinta spitalului.

Art. 166 ROF, modificările ulterioare, procesele verbale de luare la cunoștință și câte un exemplar din fișa postului fiecărui salariat se vor păstra la Serviciul RUNOS.

Art. 167 Pacienții / aparținătorii și vizitatorii au acces neîngrădit la registrul de sugestii, reclamații și sesizări.

Art. 168 Este permis implicarea aparținătorilor, sub supravegherea și acordul medicului curant, la îngrijirea unor categorii de bolnavi (inclusiv copii 0-16 ani), prezența acestora în secție fiind consemnată prin acceptul scris al șefului de secție.

Art. 169 Sectoarele și zonele interzise accesului public

1. puncte de risc care țin de specificul de activitate al secțiilor
 - sectorul ATI
 - sălile de operații din cadrul blocului operator gruparea de săli de la etajul 1
 - sala de nașteri
 - sălile de tratamente
 - compartimentele hiv, hepatite, boli respiratorii, din cadrul secției de boli infecțioase
 - sectorul bk al secției de pneumologie
2. puncte de risc care țin de amplasarea defectuoasă a spațiilor de lucru cu pacientul sau absența zonelor filtru.

MANAGER
DIRECTOR MEDICAL



DIRECTOR FINANCIAR CONTABIL

Ell

SPITALUL MUNICIPAL „SF. DOCTORI COSMA ȘI DAMIAN” RĂDĂUȚI



725400 RĂDĂUȚI, CALEA BUCOVINEI 34A, JUD. SUCEAVA
TEL. 0230-564067 FAX 0230-562636
Cod IBAN RO13TREZ5955041XXX000178, Trezoreria Rădăuți
Operator de date cu caracter personal nr. 13049



CHIRURGIE - ORTOPEDIE

CIRCUITE IN CADRUL SPITALULUI

1	CIRCUITUL ALIMENTELOR	BLOC ALIMENTAR→LIFT I→OFICIU→SALA DE MESE; ACTIVITATEA SE DESFAȘOARĂ ÎNTRE ORELE: MASA: 08.30-09.50 ; 12.30-13.00 ; 18.00-18.30 GUSTARE: 10.00-10.30 ; 16.00-16.30 PROGRAM DE PREDARE TERMOBOXURI: 13.30-14.00 CONFORM
2	CIRCUITUL LENJERIEI CURATE	SPATIUL DE DEPOZITARE DIN ZONA CURATA→LIFT I→SECTIA CHIRURGIE→SPATIUL DE DEPOZITARE RUF CURATE; ACTIVITATEA SE DESFAȘOARĂ ÎNTRE ORELE: 11.00-12.00- luni,marți,miercuri,joi,vineri /09.00-10.00-sambata 13.00-13.30- luni,marți,miercuri,joi,vineri CONFORM
3	CIRCUITUL LENJERIEI MURDARE	SECTIA CHIRURGIE→LIFT IV→SPATIUL DE DEPOZITARE DIN ZONA MURDARA; ACTIVITATEA SE DESFAȘOARĂ ÎNTRE ORELE: 07.10 - 07.20 CONFORM
4	CIRCUITUL MATERIALELOR SANITARE	MAGAZIA DE MATERIALE→HOL PARTER→LIFT III→HOL LIFT→MAGAZIE CHIRURGIE; ACTIVITATEA SE DESFAȘOARĂ ÎNTR ORELE: 10.00-11.00- luni CONFORM
5	CIRCUITUL DESEURILOR MENAJERE	SECTIA CHIRURGIE→LIFT IV→SPATIUL DE DEPOZITARE FINALA PENTRU DESEURI MENAJERE→PUBELA; ACTIVITATEA SE DESFAȘOARĂ ÎNTRE ORELE: 07.00-07.15 ; 17.00-17.15
6	CIRCUITUL DESEURILOR PERICULOASE	SECTIA CHIRURGIE→LIFT IV→SPATIUL DE DEPOZITARE FINALA PT. DESEURI PERICULOASE→PUBELA ACTIVITATEA SE DESFAȘOARĂ ÎNTRE ORELE: 07.15 - 07.30 CONFORM
7	CIRCUITUL PROBELOR BIOLOGICE	SECTIA CHIRURGIE→SCARI→HOL PARTER→SCARI→LABORATOR SECTIA CHIRURGIE→LIFT III→HOL PARTER→SCARI→LABORATOR CONFORM
8	CIRCUITUL BOLNAVILOR	CPU-SPATIU IGIENIZARE BOLNAVI-LIFT II-SECTIA CHIRURGIE PRIN SERVICIUL INTERNARI CRONICI-MAGAZIE HAINE-LIFT II-SECTIA CHIRURGIE SECTIA CHIRURGIE-SECTIA ATI-BLOC OPERATOR SECTIA CHIRURGIE-LIFT II-SERVICIUL RADIOLOGIE CONFORM
9	CIRCUITUL DECEDATILOR	SECTIA CHIRURGIE-LIFT II -CAMERA FRIGORIFICA DEPOZITARE DECEDATI-KORGA PERSONA DECEDATA NU SE VA INTERSECTA CU PACIENTII NOI INTERNATI.PRIORITATE IN CAZUL UNEI EVENTUALE INTERSECTARI VA AVEA PACIENTUL. TOT PERSONALUL INCLUSIV CEL DE LA ANATOMIE PATOLOGICA FIIND INSTRUIT IN ACEASTA PRIVINTA IN TIMP CE ESTE TRANSPORTAT CADAVRUL SE SISTEAZA ORICE ALTA ACTIVITATE APOI LIFTUL VA FI IGIENIZAT CONFORM
10	CIRCUITUL VIZITATORILOR	BIROU RECEPTIE INTRARE PRINCIPALA-SCARI ACCES/LIFT II-SECTIA CHIRURGIE ACTIVITATEA SE DESFAȘOARĂ ÎNTRE ORELE: 15.00-17.00-luni,marți ,miercuri,joi,vineri 14.00- 18.00-sambata si duminica CONFORM
11	CIRCUITUL PERSONALULUI	BIROU RECEPTIE INTRARE PRINCIPALA-HOL PARTER-SCARI ACCES VESTIAR ETAJ I-SCARI VESTIAR-HOLPARTER-SCARI/LIFT III-SECTIA CHIRURGIE CONFORM
12	CIRCUITUL TRUSELOR NESTERILE	SECTIA CHIRURGIE-HOL LIFT-STATIA CENTRALA DE STERILIZARE CONFORM ACTIVITATEA SE DESFAȘOARĂ ÎNTRE ORELE: 07.00-08.00 ; 13.30-14.00; 19.30-22.00 luni duminica
13	CIRCUITUL TRUSELOR STERILE	STATIA CENTRALA DE STERILIZARE -HOL LIFT-SECTIA CHIRURGIE CONFORM ACTIVITATEA SE DESFAȘOARĂ ÎNTRE ORELE: 08.00-08.30; 14.00-14.30 ; 18.00-18.30 -luni- duminica
14	CIRCUITUL MEDICAMENTELOR	FARMACIE-LIFT III-SECTIA CHIRURGIE ACTIVITATEA SE DESFAȘOARĂ ÎNTRE ORELE: 10.00-11.00; 14.00-15.00 CONFORM

LIFT I- LIFT TRANSPORT ALIMENTE LIFT TRANSPORT LENJERIE CURATA LIFT II- LIFT TRANSPORT MATERIALE STERILIZARE LIFT TRANSPORT PACIENTI/VIZITATORI LIFT TRANSPORT DECEDATI	LIFT III- LIFT TRANSPORT PROBE BIOLOGICE LIFT TRANSPORT PERSONAL MEDICAL LIFT TRANSPORT MEDICAMENTE LIFT TRANSPORT MATERIALE SANITARE LIFT IV- LIFT TRANSPORT LENJERIE MURDARA LIFT TRANSPORT DESEURI
--	---

ÎN CAZUL UNOR REVIZII / DEFECTIUNI LA UNUL DIN LIFTURI SARCINILE ACESTUIA VOR FI PRELUATE DUPA CUM URMEAȚA:
LIFT I VA FI ÎNLOCUIT CU LIFT III; LIFT II VA FI ÎNLOCUIT CU LIFT III; LIFT IV VA FI ÎNLOCUIT CU LIFT III; LIFT III VA FI ÎNLOCUIT CU LIFT II/SCARI