



SPITALUL ORASENESC
HOREZU
Str. A.I. Cuza nr.4, Horezu
Judetul Valcea, Cod 245800
Tel: 0250860620 sau 0250800621
Fax: 0250860231
e-mail: spitalul_horezu@yahoo.com



NR 10.164 DIN 17.X.2025

Primăria Oraşului Horezu
Judetul Vâlcea

Registratură Nr. 244.08

Zi 17 Lună 10 An 2025

AVIZAT

ORDONATOR PRINCIPAL DE CREDITE
PRIMAR
SARDARESCU NICOLAE

APROBAT

MANAGER

EC POPESCU CONSTANTIN

REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

REVIZIE 1

PENTRU ACTUALIZAREA REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE
APROBAT PRIN HCL NR 141 DIN 29.11.2023

Respecta puv. lypsh
cth.

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

Aprobat în şedinţa Consiliului de Administratie al Spitalului Orasenesc Horezu din data de 16.10.2025 şi
valabil începând cu data de 17.10.2025

CAPITOLUL I
DISPOZIȚII GENERALE

Art.1 (1) Spitalul Orasenesc Horezu este unitatea sanitara cu paturi, de utilitate publica, cu personalitate juridica, proprietate publica, care asigura servicii medicale. Sediul unităţii este în orasul Horezu, str. A.I.Cuza, nr.4, judetul Valcea.

(2) Spitalul Orasenesc Horezu funcţionează potrivit prevederilor Legii 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii, cu modificările si completările ulterioare, Este clasificat in functie de competenta nivel IV clasificare conform , cu prevederile **Ord. MS nr.1408/2010** pentru aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor în funcţie de competenţă, a Ord. MS 323/2011 privind aprobarea metodologiei şi a criteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcţie de competenţă În conformitate cu prevederile **Ord. MS nr. 1881/2006** privind ierarhizarea unităţilor spitaliceşti, a secţiilor şi compartimentelor de obstetrică-ginecologie şi neonatologie, maternitatea este de grad 1 (nivel bazal, competenţă limitată în domeniul serviciilor de obstetrică şi neonatologie)Ordonanţei Guvernului nr. 70/2002 privind administrarea unităţilor sanitare publice de interes judeţean şi local , cu modificarile si completarile ulterioare şi alte prevederi legale aplicabile în vigoare. Prin O.U.G. nr. 48/2010 pentru modificarea si completarea unor acte normative din domeniul sanatatii in vederea descentralizării, Spitalul Orasenesc Horezu a trecut in subordinea Unitatii Administrativ Teritoriale a orasului Horezu.

(3) Spitalul Orasenesc Horezu asigura asistenta medicala de specialitate (spitaliceasca si ambulatorie) pentru populaţia orasului Horezu si populaţia din comunele arondate.Unitatea Administrativ Teritoriala a Orasului Horezu asigura managementul asistenţei medicale prin structuri cu atribuţii specifice în acest domeniu; Unitatea Administrativ Teritoriala a Orasului Horezu are urmatoarele atributii:

- asigurarea managementului asistenţei medicale prin structuri cu atribuţii specifice în acest domeniu;
- aprobarea propunerilor privind modificarea structurii organizatorice, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului şi a denumirii spitalului, cu avizul conform al Ministerului Sănătăţii Publice;
- controlul modului de utilizare de către spital a fondurilor alocate;
- **aproba statul de funcţii al spitalului, cu incadrarea in normativele de personal si in bugetul de venituri si cheltuieli;**

- **aproba modificarea statului de funcții aprobat;**
- **aproba organigrama si modificarea acesteia.**

Art.2 Activitatea profesionala, precum si respectarea manoperelor si a procedurilor medicale sunt supuse reglementarilor in vigoare. Problemele de etica si deontologie profesionala sunt de competenta, după caz, a Colegiului Medicilor din România, a Colegiului Farmaciștilor din România sau a Ordinului Asistenților Medicali din România.

Art.3 (1)Managementul asistenței medicale prevăzut la alin. (1) se realizează prin:
evaluarea indicatorilor privind activitatea desfășurată stabiliți în contractul de management încheiat între managerul spitalului si Unitatea Administrativ Teritoriala a Orasului Horezu;
controlul de fond, în colaborare cu reprezentanții casei județene de asigurări de sănătate;

(2) Activitatea profesionala, precum si respectarea manoperelor si a procedurilor medicale sunt supuse reglementarilor in vigoare. Problemele de etica si deontologie profesionala sunt de competenta, după caz, a Colegiului Medicilor din România, a Colegiului Farmaciștilor din România sau a Ordinului Asistenților Medicali din România.

Art.4 (1) Spitalul Orasenesc Horezu acorda următoarele servicii medicale:

- preventive,
- curative, de recuperare și paliative,
- de îngrijire în caz de graviditate si maternitate, precum si a nou- născutului.

(2)Spitalul Orasenesc Horezu asigură condiții de investigații medicale, tratament, cazare igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor asociate asistentei medicale , conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății publice.

(3)Spitalul răspunde, în condițiile legii, pentru calitatea actului medical, pentru respectarea condițiilor de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor asociate asistentei medicale , precum și pentru acoperirea prejudiciilor cauzate pacienților.

(4)Spitalul acorda primul ajutor și asistență medicală de urgență oricărei persoane care se prezintă la spital, dacă starea sănătății persoanei este critică. După stabilizarea funcțiilor vitale, spitalul va asigura, după caz, asistenta medicala sau transportul obligatoriu medicalizat la o altă unitate medico-sanitară de profil.

Art.5 Spitalul îndeplinește condițiile de autorizare sanitară de funcționare, deține autorizație sanitara de funcționare si a intrat în procedura de acreditare .

Art.6 Spitalul are obligația să desfășoare activități de educație medicala continua pentru personalul propriu. Costurile acestor activități sunt suportate de personalul beneficiar. Fiecare salariat va beneficia de zile libere plătite pentru a participa la un curs si un congres în specialitate; salariații au dreptul de a participa si la alte forme de pregătire profesionala, dar participarea se va face în alte condiții (concediu de odihna sau concediu fara plata).

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

Art.7 (1) Spitalul asigura conditii de cazare, igiena, alimentatie si de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale , conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sãnatãtii.

(2) Spitalul raspunde, potrivit legii, pentru calitatea actului medical, pentru respectarea conditiilor de cazare, igiena, alimentatie si de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale , conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sãnatãtii, ce determina prejudicii cauzate pacienților, stabilite de cãtre organele competente. Pentru prejudicii cauzate pacienților din culpa medicala, raspunderea este individualã.

Art.8 (1) Spitalul are obligatia de a acorda primul ajutor si asistenta medicala de urgenta oricãrei persoane care se prezintã la spital, dacã starea sanatatii persoanei este critica. Dupa stabilizarea functiilor vitale, spitalul va asigura, dupa caz, asistenta medicala sau transportul obligatoriu medicalizat la o alta unitate medico- sanitara de profil.

(2) Spitalul va fi in permanenta pregãtit pentru asigurarea asistentei medicale in caz de rãzboi, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale si alte situatii de criza si este obligat sa participe cu toate resursele la inlaturarea efectelor.

(3) Spitalul are obligatia pastrarii confidentialitatii asupra tuturor informatiilor decurse din serviciile medicale acordate asiguratilor.

(4) Spitalului ii revine obligativitatea acordarii serviciilor medicale in mod nediscriminatoriu asiguratilor.

(5) Spitalul are obligatia de a nu utiliza materiale si instrumente a caror conditie de sterilizare nu este sigura

Capitolul II
STRUCTURA ORGANIZATORICA

Art.9 (1) Structura Spitalului Orasenesc Horezu este urmatoarea :

Structura activitati medicale

- sectii cu paturi
- laboratoare medicale
- ambulatoriu integrat spitalului
- compartiment de primiri urgente
- Camera de Garda medicina interna – pediatrie
- Camera de Garda obstetrica ginecologie – chirurgie generala

Structura activitatii farmaceutice

- farmacie cu circuit inchis

Structura functionala

- servicii
- compartimente

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

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

Laboratoarele medicale asigura efectuarea analizelor , investigatiilor , recoltarilor e , deservind atat sectiile cu paturi cat si ambulatoriul

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

Camerele de garda asigura primirea, trierea , investigarea de baza , stabilizarea si aplicarea tratamentului de urgenta pacientilor care solicita acordarea asistentei medicale de urgenta in urma aparitiei unor acuze acute noi sau pe fondul unor afectiuni cronice , care se prezinta la spital spontan , cu mijloace proprii de transport , sau care sunt transportati de ambulante

Farmacia asigura medicamentele si materialele sanitare pentru spital

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

2) Structura Spitalului Orasenesc Horezu se aproba prin act administrativ de catre Primaria Orasului Horezu

(2) Structura organizatorica a Spitalului Orasenesc Horezu

Sectii cu paturi:

Sectia medicina interna	36 paturi
Din care compartiment gastroenterologie	6 paturi
Compartiment neurologie	15 paturi
Compartiment chirurgie generala	15 paturi
Din care compartimet ortopedie si traumatologie	5 paturi
Sectia pediatrie	25 paturi
compartiment obstetrica-ginecologie	16 paturi
din care: - neonatologie	5 paturi
Compartiment ATI	6 paturi
Sectia Boli Cronice	29 paturi
Din care Compartiment Reumatologie	10 paturi
Compartiment Recuperare , Medicina fizica si Balneologie	8 paturi
Compartiment Boli Cronice Sinesti	10 paturi
CUP	
Camera de garda	
TOTAL	160 paturi
Spitalizare de zi	5 paturi
Insotitori	5 paturi

Farmacie

Bloc Operator

U T S

Sala de nasteri

Sterilizare

Laborator analize medicale

Laborator radiologie si imagistica medicala (din care Compartiment RMN)

Laborator recuperare, medicina fizica si balneologie(baza de tratament)

Cabinet planificare familiala

Cabinet medicina dentara (asigura si urgentele stomatologice)

Dispensar TBC

Ambulatoriul integrat spitalului cu cabinete in specialitatile:

- Medicina interna
- ORL
- Oftalmologie
- Chirurgie generala
- Obstetrica – ginecologie
- Pediatrie
- Neurologie
- Dermatovenerologie
- Ortopedie si traumatologie
- Psihiatrie
- Recuperare, medicina fizica si balneologie
- Pneumologie
- Endocrinologie
- Cardiologie
- Gastroenterologie
- Cabinet Psihologie
- Cabinet diabet zahart , boli de nutritie si metabolice
- Cabinet Urologie
- Cabinet reumatologie
- Cabinet medicina muncii

Laboratoarele deservesc atat paturile cit si ambulatoriul integrat .

Aparat functional.

- Serviciu Finaciar –Contabilitate, RUNOS, PSI – Protectie Civila si Situatii de Urgenta;

**SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE**

- Serviciu Administrativ, achiziții publice, contracte, aprovizionare;
- Compartiment juridic;
- Compartiment de Management al Calitatii Serviciilor de Sanatate
- Bloc alimentar
- Spalatorie
- Compartiment tehnic/intretinere
- Compartiment Statistica si Informatica medicala;
- Compartiment de prevenire si limitare a infectiilor asociate
- Compartiment Dietetica
- Compartiment de Prosectura

Art.10 Structura organizatorica a Spitalului se va modifica de drept la data emiterii unei Hotariri a Consiliului Local Horezu fara a fi necesara modificarea prezentului regulament .

Art.11 (1) Activitatea in sectorul de exploatare si intretinere clădiri, instalatii sanitare, electrice se desfasoara de muncitori calificați (zidari, tamplari, lacatusi-mecanici, instalatori sanitari, fochisti, bucatari, spalatoresc etc.).

(2) In structura organizatorica, unitatea mai functioneaza cu magazine de obiecte de inventar, mijloace fixe si materiale, depozit carburanți, încadrate conform actelor normative in vigoare.

(3) Intre secțiile, compartimentele si birourile funcționale, exista raporturi de cooperare in scopul îndeplinirii sarcinilor privind asigurarea ocrotirii sanatatii. Intre sectii/compartimente sunt încheiate protocoale de preluare si tratare a pacienților cu drepturi si obligații atat pentru secția trimitatoare si cea primitoare.

Art.12 Structura de personal a Spitalului Orasenesc Horezu este cea prevăzută în statul de funcții ce se întocmeste si se reactualizeaza anual cu aprobarea Unitatii Administrativ Teritoriale a Orasului Horezu.

Art.13 Personalul Spitalului Orasenesc Horezu se compune din urmatoarele categorii:

a) Personal medico-sanitar:

- personal de conducere;
- personal de execuție.

b) Personal pentru activitati auxiliare:

- personal de conducere;
- personal de execuție;
- muncitori.

c) Personalul ce compune aparatul funcțional:

- personal de conducere;
- personal de execuție de specialitate;

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

- personal de execuție administrativ;
- personal de deservire.

Art.14 **SECTII SI COMPARTIMENTE CU PATURI** . Sectiile medicale sunt organizate si conduse de catre un medic sef de sectie ajutat de asistentul sef de sectie .Restul compartimentelor cu paturi sunt conduse de catre medicii incadrati in aceste structuri. Sectiile medicale de spitalizare au in principal urmatoarele atributii :

a)privind asistenta medicala in triajul sectiilor:

- examineaza, efectueaza triajul medical si epidemiologic al bolnavilor pentru internare
- realizeaza imbaierea, dezinfectia si deparazitarea bolnavilor
- prin personalul sectiei primesc pacientii , aduc la cunostinta acestora consimtamintul informat , obtin acordul de vointa si manageriaza procesul de internare. Se preocupa de repartizarea in saloane si de informarea pacientilor asupra drepturilor si obligatiilor pe care le au in timpul internarii;

b) privind ingrijirile medicale de specialitate :

- asigura consultatii medicale , supraveghere medicala permanenta , in limita competentei unitatii
- administreaza tratament medicamentos oral si parental pacientilor internati
- trimit urgentele ce nu pot fi rezolvate in spital catre alte unitati sanitare
- intocmesc si elibereaza documentele medicale
- Identifica problemele de ingrijire ale pacientului , stabilesc prioritatile si aplica tehnici de prim ajutor pacientilor aflati in stare de urgenta pina la sosirea medicului , ambulantei sau a altui ajutor specializat
- Preleveaza probe biologice de la pacienti , le eticheteaza si se efectueaza analizele in laboratorul de analize din cadrul spitalului
- realizeaza pregatirea fizica si psihica a pacientului conform indicatiilor medicului si informeaza bolnavul asupra necesitatii ingrijirii sau / si tratamentului , precum si a posibilelor reactii adverse ale acestuia
- asigura pentru bolnavi un program de odihna , de igiena personala , de primire a vizitelor si de pastrare a legaturii cu apartinatorii
- asigura servirea a trei mese pe zi pentru bolnavii internati , conform procedurii interne specifice .

Art.15 **Atributiile medicului sef de sectie/compartiment/laborator sunt::**

- organizează și răspunde de întreaga activitate în secția pe care o conduce, astfel încât să fie realizați indicatorii de performanță negociați și aprobați de managerul spitalului și stipulați în contractul de administrare;

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

- întreaga activitate de control efectuată asupra secției se confirmă prin semnarea documentelor verificate, acolo unde este cazul, conform prevederilor legale;
- elaborează propuneri de proceduri proprii privind desfășurarea activității specifice și le transmite spre avizare către directorul medical și aprobare către managerul spitalului;
- răspunde de definirea manevrelor care implică soluții de continuitate, a materialelor utilizate și a condițiilor de sterilizare pentru secție;
- răspunde de aplicarea dispozițiilor legale privind internarea și externarea bolnavilor, conform procedurilor
- răspunde de respectarea la nivelul secției a regulamentului de organizare și funcționare, a procedurilor de lucru și a protocoalelor stabilite, a regulamentului de ordine interioară al spitalului și după caz a normelor de conduită stabilite pe secție; 37. controlează, îndrumă și răspunde de aplicarea/respectarea măsurilor de igienă și antiepidemice,
- în scopul prevenirii infecțiilor asociate asistentei medicale se preocupă de raportarea corectă a IAAM de către CPLIAAM, participând la analizele specifice la nivelul Consiliului Medical al spitalului;
- coordonează și controlează modul în care asigurații internați sunt informați asupra serviciilor medicale oferite;
- .răspunde de respectarea confidențialității tuturor datelor și informațiilor privitoare la asigurați, a intimității și demnității acestora;
- coordonează, controlează și răspunde de evidența distinctă a pacienților internați în urma unor accidente de muncă, apărute în cursul exercitării profesiei, a îmbolnăvirilor profesionale, a daunelor și a prejudiciilor aduse altor persoane, pentru care contravaloarea serviciilor medicale furnizate nu se suportă de către Casa de Asigurări de Sănătate, ci de angajator sau persoanele vinovate;
- informează conducerea spitalului asupra activității secției, punând la dispoziție actele solicitate în acest scop;
- întocmește fișele de post, precum și fișele de evaluare a performanțelor individuale ale personalului angajat în secție și le supune aprobării conducerii spitalului;
- verifică și răspunde de respectarea programului de lucru în cadrul secției pe care o conduce;
- respectă prevederile legale în vigoare referitoare la păstrarea confidențialității asupra datelor, informațiilor și documentelor referitoare la activitatea spitalului;
- în cazul constatarii unor acte de indisciplina la personalul din subordine, în cadrul secției, decide împreună cu directorul medical asupra modului de rezolvare și/sau sancționare a personalului vinovat și informează conducerea unitatii;
- poartă echipamentul de protecție prevăzut de Regulamentul Intern care va fi schimbat ori de câte ori este nevoie, pentru pastrarea igienei și a aspectului estetic personal;

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

- se preocupa de actualizarea cunostintelor profesionale, prin studiu individual sau alte forme de educatie continua si conform cerintelor postului;
- respecta si apara drepturile pacientilor;

Art.16 Atributiile medicului de garda si a medicului coordonator de garda pe spital:

- prezentat în gardă , completează toate rubricile, semnează și parafează în registru pentru fiecare pacient.
- La sosirea în Camera de Garda pacientului i se va întocmi o fișă individuală de urgență .Anexa 3 la Ordin 1706/2007) Fișa este completată de asistenți și medici și parafată de medicii care participă la acordarea asistenței medicale pacientului, inclusiv de medicii care acordă consultațiile despecialitate. Consemnarea în timp real a orelor prevăzute în fișă este obligatorie. Fișele vor fi păstrate în Camera de Garda cel puțin un an, după care vor fi depuse în arhiva spitalului.
- Medicul de gardă are obligația de a asista pacientul în primele 5 minute de la prezentarea în serviciul de gardă și de a lua măsuri pentru asigurarea funcțiilor vitale ale pacientului.
- Medicul de gardă internează bolnavii prezentați precum și cazurile de urgență care se adresează spitului, răspunzând de justa indicație de internare, de refuz a cazurilor , sau de trimitere către o unitate de rang superior. În sprijinul deciziei sale, medicul de gardă poate apela la ajutorul altor specialiști din spital, pe care îi poate solicita și de la domiciliu.(specialitate radiologie si imagistica medicala)
- Medicul de gardă are obligația ca pentru pacientul reținut sub observație în staționar, care primește tratament, să întocmească documentele de înregistrare prevăzute, respectiv „ fișa UPU/CPU ” (anexa 3 la Ordinul 1706/2007)
- Pentru pacienții la care survine decesul, medicul de gardă confirmă decesul, consemnând aceasta în foaia de observație și dă dispoziție de transportare a cadavruului la morgă , după două ore de la deces.
- Răspunde de înregistrarea obligatorie a tuturor pacienților prezentați în urgență și de întocmirea documentelor medicale, acestea constituind din punct de vedere juridic, probe pentru cauzele medico legale.
- În cazul în care pacientul prezentat în urgență manifestă suferințe grave sau leziuni cu aspect medico-legal, medicul de gardă va anunța imediat – telefonic- organele de cercetare penală (poliția sau parchetul) de pe raza orașului cu consemnarea datelor de identificare a persoanei care a preluat apelul.
- Cu ocazia acordării a asistenței medicale de urgență în cazurile medico-legale, medicul de gardă care primește și examinează pacientul, va da o atenție deosebită întocmirii documentelor medicale, prin înscrierea corectă a datelor de identificare și a tuturor leziunilor și simptomelor pe care le prezintă pacientul, împreună cu toate detaliile morfologice și funcționale (localizarea leziunilor, culoarea, aspectul, dimensiunile, etc).

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

- In cazul acordării a asistenței medicale de urgență a unui pacient care nu poate da relații, medicul de gardă se va îngriji ca la primire să se consemneze datele de identificare a persoanelor care l-au adus, ale mijlocului de transport folosit, precum și relații despre împrejurările în care a fost găsit pacientul sau au fost produse suferințele respective
- La terminarea serviciului întocmește „Raportul de gardă” pe care îl consemnează în registrul destinat acestui scop. Raportul de gardă va conține succint activitatea pe durata gărzii (prezentări, internări, transferări, decese, etc.) măsurile luate, deficiențe constatate în activitatea medicală, administrativă și orice alte observații considerate necesare, după caz; prezintă raportul de gardă;
- Fiecare medic va semna de luare la cunoștință asupra graficului de gardzi din luna următoare;
Prezintă raportul de gardă în ziua următoare;
Respecta normele de proiectarea muncii;
Respecta normele de prevenire și stingere a incendiilor.

Programul de distribuire a meselor la nivel de spital este următorul:		
Dimineața	Prânz	Seara
7.30 - 8.30	12.30 - 13.30	17.30 - 18.00

Capitolul III

CONDUCEREA SPITALULUI

Secțiunea I. Administrarea terenurilor, clădirilor și a bazei materiale

Art.17 a) Terenurile și clădirile în care își desfășoară activitatea spitalul sunt parte integrantă a domeniului public al orașului Horezu și sunt date în administrarea spitalului prin hotărâre a consiliului local, în condițiile legii. Componentele bazei materiale achiziționate cu finanțare de la bugetul de stat sau credite externe garantate de Guvern sunt proprietate privată a statului și sunt administrate de spital. Celelalte componente ale bazei materiale sunt proprietate privată a statului și sunt administrate de spital.

b) Dreptul de proprietate publică al orașului Horezu asupra clădirilor și terenurilor în care funcționează Spitalul Orasenesc Horezu se exercită în conformitate cu prevederile Legii nr. 213/1998 privind proprietatea publică și regimul juridic al acesteia, cu modificările și completările ulterioare, ale Ordonanței Guvernului nr. 70/2002 aprobată prin Legea nr. 99/2004, precum și ale Hotărârii Guvernului nr. 866/2002 referitoare la trecerea imobilelor în care își desfășoară activitatea unitățile sanitare de interes local și județean din domeniul privat al statului și din administrarea Ministerului Sănătății Publice în domeniul public al unităților administrativ-teritoriale și în administrarea consiliilor locale sau, după caz, a consiliilor județene.

Art.18 (1) Schimbarea destinației sau instrainarea bazei materiale a spitalului se poate face în condițiile legii și numai cu aprobarea Unității Administrativ Teritoriale a Orasului Horezu și cu avizul Ministerului Sănătății Publice. Actele de instrainare sau de schimbare a destinației bazei materiale a spitalului, încheiate în altfel de condiții, sunt nule. Nulitatea se constată de instanța de judecată, la solicitarea Unității Administrativ Teritoriale a Orasului Horezu. În cazul în care unitățile sanitare publice prevăzute la art. 1 alin. (1) din Ordonanța Guvernului nr. 70/2002 aprobată prin Legea nr. 99/2004, inclusiv cabinetele medicale, sunt concesionate sau scoase la licitație în vederea vânzării, medicii au dreptul de preemțiune.

Secțiunea II. Atributii in domeniul organizarii spitalului

Organele de conducere ale spitalului sunt :

Consiliul de Administratie

Managerul Spitalului

Comitetul Director

Art.19 *CONSILIUL DE ADMINISTRATIE*

(1) În cadrul spitalului public funcționează un consiliu de administrație format din 5 membri, cu drept de vot, care are rolul de a dezbate principalele probleme de strategie, de organizare și funcționare a spitalului.

(2) Membrii consiliului de administrație sunt:

- 2 reprezentanți ai Direcției de Sănătate Publică Valcea;
- 3 reprezentanți numiți de consiliul local, din care unul să fie economist;
- un reprezentant numit de primar;
- un reprezentant al structurii teritoriale a Colegiului Medicilor din România,
- un reprezentant al structurii teritoriale a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, cu statut de invitat.

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

(4) 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.

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

(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) Atribuțiile principale ale consiliului de administrație sunt următoarele:

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

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

- organizează concurs pentru ocuparea funcției de manager în baza regulamentului aprobat prin act administrativ al primarului unității administrativ-teritoriale;
- aprobă măsurile pentru dezvoltarea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației și documentele strategice aprobate de Ministerul Sănătății;
- avizează programul anual al achizițiilor publice întocmit în condițiile legii și orice achiziție directă care depășește suma de 50.000 lei;"
- .analizează modul de îndeplinire a obligațiilor de către membrii comitetului director și activitatea managerului și dispune măsuri pentru îmbunătățirea activității
- propune revocarea din funcție a managerului și a celorlalți membri ai comitetului director.
- poate propune realizarea unui audit extern asupra oricărei activități desfășurate în spital, stabilind tematica și obiectul auditului. Spitalul contractează serviciile auditorului extern în conformitate cu prevederile Legii nr. 98/2016 privind achizițiile publice, cu modificările și completările ulterioare;
- aprobă propriul regulament de organizare și funcționare, în condițiile legii."

(8) 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, și ia decizii cu majoritatea simplă a membrilor prezenți.

Art.20 *MANAGERUL SPITALULUI*

(1) Spitalul Orasenesc Horezu este condus de managerul spitalului

(2) Managerul spitalului persoana fizica sau juridica , este numit prin act administrativ al primarului Orasului Horezu in urma castigarii concursului organizat de Consiliul de Administratie al spitalului

(3) Consiliul de administratie organizeaza concurs pentru selectionarea managerului potrivit Legii nr. 95/2006 – Titlul VII „, Spitale si normelor aprobate prin act administrativ al Primarului Orasului Horezu Managerul , persoana fizica sau juridica , incheie contract de management cu Primarul Orasului Horezu pe o perioada de maxim 4 ani .

(4) Contractul de management poate inceta inainte de termen in urma evaluarii anuale sau ori de cite ori este nevoie , efectuata pe baza criteriilor de performanta generale stabilite prin actul administrativ al Primarului Orasului Horezu .

(5) La incetarea mandatului , contractul de management poate fi prelungit pe o perioada de 3 luni , de maximum doua ori , perioada in care se organizeaza concursul de ocupare a postului . Primarul Orasului Horezu numeste prin act administrativ , un manager interimar pina la ocuparea prin concurs a postului de manager

Art.21 Atributiile managerului sunt :

Atributiile managerului în domeniul politicii de personal și al structurii organizatorice

- stabilește și aprobă numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de normativul de personal în vigoare și pe baza propunerilor șefilor de secții și de servicii;

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

- aprobă organizarea concursurilor pentru posturile vacante, numește și eliberează din funcție personalul spitalului;
- repartizează personalul din subordine pe locuri de muncă;
- aprobă programul de lucru, pe locuri de muncă și categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine;
- organizează concurs pentru ocuparea funcțiilor specifice comitetului director; numește și revocă, în condițiile legii, membrii comitetului director.
- încheie contractele de administrare cu membrii comitetului director care au ocupat postul prin concurs organizat în condițiile legii, pe o perioadă de maximum 3 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți indicatorii de performanță asumați;
- prelungește, la încetarea mandatului, contractele de administrare încheiate, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
- încetează contractele de administrare încheiate, înainte de termen, în cazul neîndeplinirii obligațiilor prevăzute în acestea;
- stabilește, de comun acord cu personalul de specialitate medico-sanitar care ocupă funcții de conducere specifice comitetului director și are contractul individual de muncă suspendat, programul de lucru al acestuia în situația în care desfășoară activitate medicală în unitatea sanitară respectivă, în condițiile legii;
- numește în funcție șefii de secție, de laborator și de serviciu medical care au promovat concursul sau examenul organizat în condițiile legii și încheie cu aceștia, în termen de maximum 30 de zile de la data numirii în funcție, contract de administrare cu o durată de 3 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți indicatorii de performanță asumați;
- solicită consiliului de administrație constituirea comisiei de mediere, în condițiile legii, în cazul în care contractul de administrare prevăzut la pct. k nu se încheie în termen de 7 zile de la data stabilită în condițiile menționate;
- delegă unei alte persoane funcția de șef de secție, de laborator și de serviciu medical, pe o perioadă de până la 6 luni, în cazul în care la concursul organizat, în condițiile legii, pentru ocuparea acestor funcții nu se prezintă nici un candidat în termenul legal;
- repetă procedurile legale de organizare a concursului sau examenului pentru ocuparea funcțiilor de șefi de secție, de laborator și de serviciu medical ocupate în condițiile prevăzute la pct. m;
- aprobă regulamentul intern al spitalului, precum și fișa postului pentru personalul angajat;
- înființează, cu aprobarea comitetului director, comisii specializate în cadrul spitalului, necesare pentru realizarea unor activități specifice, cum ar fi: comisia medicamentului, nucleul de calitate, comisia de analiză a decesului etc., al căror mod de organizare și funcționare este prevăzut în regulamentul de organizare și funcționare a spitalului;

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

- realizează evaluarea performanțelor profesionale ale personalului aflat în directă subordonare, potrivit structurii organizatorice, și, după caz, soluționează contestațiile formulate cu privire la rezultatele evaluării performanțelor profesionale efectuate de alte persoane, în conformitate cu prevederile legale;
- aprobă planul de formare și perfecționare a personalului, în conformitate cu legislația în vigoare;
- negociază contractul colectiv de muncă la nivel de spital;
- răspunde de încheierea asigurării de răspundere civilă în domeniul medical atât pentru spital, în calitate de furnizor, cât și pentru personalul medico-sanitar angajat, precum și de reînnoirea acestuia ori de câte ori situația o impune;
- răspunde de respectarea prevederilor legale privind incompatibilitățile și conflictul de interese de către personalul din subordine, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
- propune, ca urmare a analizei în cadrul comitetului director, structura organizatorică, reorganizarea, schimbarea sediului și a denumirii unității, în vederea aprobării de către Ministerul Sănătății, de către autoritatea administrației publice locale, în condițiile legii;
- dispune măsurile necesare pentru ca, începând cu data de 1 ianuarie 2011, cheltuielile aferente drepturilor de personal să nu depășească maximum 70% din sumele decontate de casele de asigurări de sănătate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate pentru serviciile medicale furnizate, precum și din sumele asigurate din bugetul Ministerului Sănătății cu această destinație;
- analizează modul de îndeplinire a obligațiilor membrilor comitetului director, ai consiliului medical și consiliului etic și dispune măsurile necesare în vederea îmbunătățirii activității spitalului;
- răspunde de organizarea și desfășurarea activității de educație medicală continuă (EMC) pentru medici, asistenți medicali și alt personal, în condițiile legii;
- răspunde de organizarea și desfășurarea activității de audit public intern, conform legii.

Atributiile managerului în domeniul managementului serviciilor medicale:

- elaborează, pe baza nevoilor de servicii medicale ale populației din zona deservită, planul de dezvoltare a spitalului pe perioada mandatului, ca urmare a propunerilor consiliului medical, și îl supune aprobării consiliului de administrație al spitalului;
- aprobă formarea și utilizarea fondului de dezvoltare al spitalului, pe baza propunerilor comitetului director, cu respectarea prevederilor legale;
- aprobă planul anual de servicii medicale, elaborat de comitetul director, la propunerea consiliului medical;
- aprobă măsurile propuse de comitetul director pentru dezvoltarea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației;
- elaborează și pune la dispoziție consiliului de administrație rapoarte privind activitatea spitalului; aplică strategiile și politica de dezvoltare în domeniul sanitar ale Ministerului Sănătății, adecvate la

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

necesarul de servicii medicale pentru populația deservită și strategiile specifice de dezvoltare în domeniul medical;

- îndrumă și coordonează activitatea de prevenire a infecțiilor nosocomiale;
- dispune măsurile necesare în vederea realizării indicatorilor de performanță a activității asumați prin prezentul contract;
- desemnează, prin act administrativ, coordonatorii programelor/subprogramelor naționale de sănătate derulate la nivelul spitalului;
- răspunde de implementarea și raportarea indicatorilor programelor/subprogramelor naționale de sănătate derulate la nivelul spitalului, în conformitate cu prevederile legale elaborate de Ministerul Sănătății;
- răspunde de asigurarea condițiilor corespunzătoare pentru realizarea unor acte medicale de calitate de către personalul medico-sanitar din spital;
- răspunde de implementarea protocoalelor de practică medicală la nivelul spitalului, pe baza recomandărilor consiliului medical;
- urmărește realizarea activităților de control al calității serviciilor medicale oferite de spital, coordonată de directorul medical, cu sprijinul consiliului medical și al celui științific;
- negociază și încheie, în numele și pe seama spitalului, protocoale de colaborare și/sau contracte cu alți furnizori de servicii pentru asigurarea continuității și creșterii calității serviciilor medicale;
- răspunde, împreună cu comitetul director, de asigurarea condițiilor de investigații medicale, tratament, cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății;
- negociază și încheie contractul de furnizare de servicii medicale cu casa de asigurări de sănătate, în condițiile stabilite în contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;
- poate încheia contracte de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate private;
- poate încheia contracte cu direcțiile de sănătate publică județene sau a municipiului București, după caz, în vederea derulării programelor naționale de sănătate și desfășurării unor activități specifice, în conformitate cu structura organizatorică a acestora;
- răspunde de respectarea prevederilor legale în vigoare cu privire la drepturile pacientului și dispune măsurile necesare atunci când se constată încălcarea acestora;
- răspunde de asigurarea asistenței medicale în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză și este obligat să participe cu toate resursele la înlăturarea efectelor acestora;
- răspunde de asigurarea acordării primului ajutor și asistenței medicale de urgență oricărei persoane care se prezintă la spital, dacă starea sănătății persoanei este critică, precum și de asigurarea, după

caz, a transportului obligatoriu medicalizat la o altă unitate medico-sanitară de profil, după stabilizarea funcțiilor vitale ale acesteia;

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

Atributiile managerului în domeniul managementului economico-financiar

- răspunde de organizarea activității spitalului pe baza bugetului de venituri și cheltuieli propriu, elaborat de către comitetul director pe baza propunerilor fundamentate ale conducătorilor secțiilor și compartimentelor din structura spitalului, pe care îl supune aprobării ordonatorului de credite ierarhic superior, după avizarea acestuia de către consiliul de administrație, în condițiile legii;
- răspunde de asigurarea realizării veniturilor și de fundamentarea cheltuielilor în raport cu acțiunile și obiectivele din anul bugetar pe titluri, articole și alineate, conform clasificăției bugetare;
- răspunde de repartizarea bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului pe secțiile și compartimentele din structura acestuia și de cuprinderea sumelor repartizate în contractele de administrare încheiate în condițiile legii
- răspunde de monitorizarea lunară de către șefii secțiilor și compartimentelor din structura spitalului a execuției bugetului de venituri și cheltuieli pe secții și compartimente, conform metodologiei aprobate prin ordin al ministrului sănătății;
- răspunde de raportarea lunară și trimestrială a execuției bugetului de venituri și cheltuieli unităților deconcentrate cu personalitate juridică ale Ministerului Sănătății și, respectiv, unității administrative teritoriale, precum și de publicarea acesteia pe site-ul Ministerului Sănătății, pentru unitățile subordonate, pe cel al autorității de sănătate publică ori pe site-urile instituțiilor sanitare cu rețele sanitare proprii;
- răspunde de raportarea lunară și trimestrială a execuției bugetului de venituri și cheltuieli consiliului local și/sau județean, după caz, dacă beneficiază de finanțare din bugetele locale;
- aprobă și răspunde de realizarea programului anual de achiziții publice;
- aprobă lista investițiilor și a lucrărilor de reparații curente și capitale care urmează să se realizeze într-un exercițiu financiar, în condițiile legii, la propunerea comitetului director;
- răspunde, împreună cu membrii consiliului medical, de respectarea disciplinei economico-financiare la nivelul secțiilor, compartimentelor și serviciilor din cadrul spitalului;
- identifică, împreună cu consiliul de administrație, surse suplimentare pentru creșterea veniturilor spitalului, cu respectarea prevederilor legale;
- îndeplinește toate atribuțiile care decurg din calitatea de ordonator terțiar de credite, conform legii;

**SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE**

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

Atributiile managerului în domeniul managementului administrativ:

- aprobă și răspunde de respectarea regulamentului de organizare și funcționare, după avizarea prealabilă de către direcția medicală sau structura similară acestuia din instituțiile cu rețea sanitară proprie ori Ministerul Sănătății, după caz;
- reprezintă spitalul în relațiile cu terțe persoane fizice sau juridice;
- încheie acte juridice în numele și pe seama spitalului, conform legii;
- răspunde de modul de îndeplinire a obligațiilor asumate prin contracte și dispune măsuri de îmbunătățire a activității spitalului;
- încheie contracte de colaborare cu instituțiile de învățământ superior medical, respectiv unitățile de învățământ medical, în conformitate cu metodologia elaborată de Ministerul Sănătății, în vederea asigurării condițiilor corespunzătoare pentru desfășurarea activităților de învățământ;
- încheie, în numele spitalului, contracte de cercetare cu finanțatorul cercetării, pentru desfășurarea activității de cercetare științifică medicală, în conformitate cu prevederile legale;
- răspunde de respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidențialității datelor pacienților internați, informațiilor și documentelor referitoare la activitatea spitalului;
- răspunde de obținerea și menținerea valabilității autorizației de funcționare, potrivit normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății;
- pune la dispoziția organelor și organismelor competente, la solicitarea acestora, în condițiile legii, informații privind activitatea spitalului;
- transmite direcției de sănătate publică județene, direcției medicale sau structurii similare din instituțiile cu rețea sanitară proprie sau Ministerului Sănătății, după caz, informări trimestriale și anuale cu privire la patrimoniul dat în administrare, realizarea indicatorilor activității medicale, precum și la execuția bugetului de venituri și cheltuieli; răspunde de organizarea arhivei spitalului și de asigurarea securității documentelor prevăzute de lege, în format scris și electronic;
- răspunde de înregistrarea, stocarea, prelucrarea și transmiterea informațiilor legate de activitatea sa, în conformitate cu normele aprobate prin ordin al ministrului sănătății;
- aprobă utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii;
- răspunde de organizarea unui sistem de înregistrare și rezolvare a sugestiilor, sesizărilor și reclamațiilor referitoare la activitatea spitalului;
- conduce activitatea curentă a spitalului, în conformitate cu reglementările în vigoare;

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

- propune spre aprobare direcției de sănătate publică județene, direcției medicale ori structurii medicale similare din instituțiile cu rețea sanitară proprie sau Ministerului Sănătății, după caz, un înlocuitor de drept pentru perioadele de absență motivată din spital, în condițiile legii;
- informează Ministerul Sănătății sau, după caz, instituțiile cu rețea sanitară proprie cu privire la starea de incapacitate temporară de muncă, în termen de maximum 24 de ore de la apariția acesteia;
- răspunde de monitorizarea și raportarea datelor specifice activității medicale, economico-financiare, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
- respectă măsurile dispuse de către conducătorul instituțiilor cu rețea sanitară proprie sau primarul unității administrativ-teritoriale, după caz, în situația în care se constată disfuncționalități în activitatea spitalului public;
- răspunde de depunerea solicitării pentru obținerea acreditării spitalului, în condițiile legii, în termen de maximum un an de la aprobarea procedurilor, standardelor și metodologiei de acreditare;
- răspunde de solicitarea reacreditării, în condițiile legii, cu cel puțin 6 luni înainte de încetarea valabilității acreditării;
- respectă Strategia națională de raționalizare a spitalelor, aprobată prin hotărâre a Guvernului;
- elaborează, împreună cu comitetul director, planul de acțiune pentru situații speciale și coordonează asistența medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză, conform dispozițiilor legale în vigoare;
- răspunde de respectarea și aplicarea corectă de către spital a prevederilor actelor normative care reglementează activitatea acestuia;
- asigură și răspunde de organizarea activităților de învățământ și cercetare astfel încât să consolideze calitatea actului medical, cu respectarea drepturilor pacienților, a eticii și deontologiei medicale;
- avizează numirea, în condițiile legii, a șefilor de secție, șefilor de laborator și a șefilor de serviciu medical din cadrul secțiilor, laboratoarelor și serviciilor medicale clinice și o supune aprobării autorității administrației publice locale.
- Obligațiile managerului în domeniul incompatibilităților și al conflictului de interese sunt următoarele:
- depune o declarație de interese, precum și o declarație cu privire la incompatibilitățile prevăzute de lege și de prezentul contract, în termen de 15 zile de la numirea în funcție, la Ministerul Sănătății sau, după caz, la ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie;

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

- actualizează declarația prevăzută la pct. a ori de câte ori intervin modificări față de situația inițială, în termen de maximum 30 de zile de la data apariției modificării, precum și a încetării funcțiilor sau activităților;
- răspunde de afișarea declarațiilor prevăzute de lege pe site-ul spitalului;
- depune declarație de avere în condițiile prevăzute la pct. a și b.

COMITETUL DIRECTOR

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

- Manager
- Director Medical
- Director Financiar - Contabil

(2) Managerul conduce activitatea Comitetului Director

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

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

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

(6) Atribuțiile comitetului director sunt :

- elaborează planul de dezvoltare al spitalului pe perioada mandatului, în baza propunerilor scrise ale consiliului medical;
- elaborează, pe baza propunerilor consiliului medical, planul anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
- propune managerului, în vederea aprobării:
 - numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de reglementările în vigoare;
 - organizarea concursurilor pentru posturile vacante, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
- elaborează regulamentul de organizare și funcționare, regulamentul intern și organigrama spitalului, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
- propune spre aprobare managerului și urmărește implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătățirea calității actului medical, a condițiilor de cazare, igienă și alimentație, precum și de măsuri de prevenire a infecțiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății publice;
- elaborează proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului, pe baza centralizării de către compartimentul economico-financiar a propunerilor fundamentate ale conducătorilor secțiilor și compartimentelor din structura spitalului, pe care îl supune
- 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;

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

- analizează propunerea consiliului medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care îl supune spre aprobare managerului;
- 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;
- 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;
- elaborează planul de acțiune pentru situații speciale și asistența medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză;
- 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;
- 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;
- 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 autorității de sănătate publică județene , precum și Ministerului Sănătății Publice;
- negociază, prin manager, directorul medical și directorul financiar-contabil, contractele de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate;
- 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;
- face propuneri privind structura organizatorică, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului și a denumirii spitalului;
- negociază cu șeful de secție/laborator 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;
- răspunde în fața managerului pentru îndeplinirea atribuțiilor care îi revin;
- analizează activitatea membrilor săi pe baza rapoartelor de evaluare și elaborează raportul anual de activitate al spitalului
- urmărește în permanentă îmbunătățirea calitatii serviciilor hoteliere si medicale si asigura in limita bugetului aprobat si a competentelor sale, îmbunătățirea acestora
- îndeplinește orice alte atribuții stabilite prin acte normative sau ordine ale managerului .

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

(7) Atributiile pentru fiecare functie de conducere care face parte din Comitetul Director se elaboreaza de catre manager , in conformitate cu prevederile legale in vigoare

(8) Atributiile generale ale directorului medical si ale directorului financiar contabil sunt :

- participa la elaborarea planului de dezvoltare a spitalului pe perioada mandatului , in baza propunerilor consiliului medical
- participa la elaborarea pe baza propunerilor consiliului medical , a planului anual de furnizare de servicii medicale al spitalului
- propune managerului , in domeniul sau de responsabilitate , in vederea aprobarii :
 - numarul de personal , pe categorii si locuri de munca , in functie de reglementarile in vigoare
 - organizarea concursurilor pentru ocuparea posturilor vacante , in urma consultarii cu sindicatele , conform legii
- participa la elaborarea regulamentului de organizare si functionare , regulamentului intern si organigramei spitalului , in urma consultarii cu sindicatele , conform legii
- propune spre aprobare managerului si urmareste implementarea de masuri organizatorice privind imbunatatirea calitatii serviciilor medicale si de ingrijire , a conditiilor de cazare , igiena si alimentatie precum si de masuri de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale , conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sanatatii
- participa la elaborarea proiectului bugetului de venituri si cheltuieli al spitalului pe baza centralizarii de catre Biroul Financiar Contabilitate a propunerilor fundamentate ale conducatorilor sectiilor si compartimentelor
- urmareste in domeniul sau de responsabilitate realizarea indicatorilor privind executia bugetului de venituri si cheltuieli pe sectii si compartimente
- analizeaza , in domeniul sau de responsabilitate , propunerea consiliului medical privind utilizarea fondului de dezvoltare , pe care il supune spre aprobare managerului
- asigura in domeniul sau de responsabilitate , monitorizarea si raportarea indicatorilor specifici activitatii medicale , activitati de ingrijire, financiari , economici, precum si a altor date privind activitatea de supraveghere , prevenire si control , pe care le prezinta managerului
- analizeaza la propunerea consiliului medical , masurile pentru dezvoltarea si imbunatatirea activitatii spitalului , in concordanta cu nevoile de servicii medicale si de ingrijiri ale populatiei , dezvoltarea tehnologiilor medicale , ghidurilor si protocoalelor de buna practica medicala
- participa la elaborarea planului de actiune pentru situatii speciale si asistenta medicala in caz de razboi , dezastre , atacuri teroriste , conflicte sociale si alte situatii de criza , in conformitate cu prevederile legale in vigoare
- la propunerea consiliului medical , in domeniul sau de responsabilitate , intocmeste , fundamenteaza si prezinta spre aprobare managerului planul anual de achizitie publica lista investitiilor si a

lucrarilor de reparatii curente si capitale care urmeaza sa se realizeze intr –un exercitiu financiar , in conditiile legii si raspunde de realizarea acestora

- analizeaza trimestrial sau ori de cite ori este nevoie , in domeniul sau de responsabilitate , modul de indeplinire a obligatiilor asumate prin contracte si propune managerului masuri de imbunatatire a activitatii spitalului
- participa la sedintele comitetului director
- perticipa la programe de perfectionare profesionala organizate de Scoala Nationala de Sanatate Publica si Management Sanitar
- Raspunde in fata managerului pentru indeplinirea atributiilor ce ii revin
- participa la elaborarea raportului anual de activitate al spitalului

(9) Atributii specifice fiecarei functii de conducere care face parte din Comitetul Director sunt elaborate de catre manager in conformitate cu prevederile legale in vigoare

Directorul Medical :

- In calitate de presedinte al consiliului medical coordoneaza si raspunde de elaborarea la termen a propunerilor privind planul de dezvoltare al spitalului , planul anual de servicii medicale, planul anual de achizitii publice cu privire la achizitia de aparatura si echipamente medicale , medicamente si materiale sanitare si bugetul de venituri si cheltuieli
- Monitorizeaza calitatea serviciilor medicale acordate la nivelul spitalului , inclusiv prin evaluarea satisfactiei pacientilor si elaboreaza impreuna cu sefii de sectii/laboratoare/servicii propuneri de imbunatatire a activitatii medicale , bugetul de venituri si cheltuieli
- Aproba protocoale de practica medicala la nivelul spitalului si monitorizeaza procesul de implementare a protocoalelor si ghidurilor de practica la nivelul intregului spital ;
- Raspunde de coordonarea si corelarea activitatilor medicale desfasurate la nivelul sectiilor pentru asigurarea tratamentului adecvat pentru pacientii internati ;
- Coordoneaza implementarea programelor de sanatate la nivelul spitalului;
- Intocmeste planul de formare si perfectionare a personalului medical la propunerea sefilor de sectii si compartimente;
- Avizeaza utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activitati de cercetare medicala in conditiile legii;
- Asigura respectarea normelor de etica profesionala si deontologie medicala la nivelul spitalului colaborand cu Colegiul Medicilor din Romania;
- Raspunde de acreditarea personalului medical al spitalului si de acreditarea activitatilor medicale desfasurate in spital , in conformitate cu legislatia in vigoare;
- Analizeaza si ia decizii in situatia existentei unor cazuri medicale deosebite (de exemplu , cazuri foarte complicate care necesita o durata de spitalizare mult prelungita , morti subite)

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

- Participa alaturi de manager la organizarea asistentei medicale in caz de dezastre , epidemii si in alte situatii speciale;
- Stabileste coordonatele principale privind consumul de medicamente si materiale sanitare la nivelul spitalului , in vederea unei utilizari judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei si a rezistentei la medicamente;
- Supervizeaza respectarea prevederilor in vigoare referitoare la documentatia medicala a pacientilor tratati , asigurarea confidentialitatii datelor medicale , constituirea arhivei spitalului;
- Intreprinde masurile necesare si urmareste realizarea indicatorilor de performanta ai managementului spitalului , al caror nivel este stabilit anual;
- Indeplineste toate sarcinile care ii revin conform legislatiei in vigoare privind aprobarea normelor de supraveghere si control al infectiilor nosocomiale;
- Duce la indeplinire sarcinile ce ii revin conform hotaririlor luate in sedintele Comitetului Director sau pe cele trasate de manager;
- Prezinta Consiliului de administratie informari trimestriale cu privire la activitatea Consiliului Medical;
- Sprijina managerul in demersul de crestere a veniturilor proprii ale spitalului inclusiv din donatii , fonduri ale comunitatii locale si din orice alta sursa legala;
- Indruma si raspunde de activitatea sectiilor/compartimentelor cu paturi , a laboratoarelor paraclinice, farmaciei si altor structuri functionale ;
- Participa la elaborarea regulamentului de organizare si functionare si a regulamentului intern al spitalului.

Directorul financiar – contabil :

- Asigura si raspunde de buna organizare si desfasurare a activitatii financiare a spitalului in conformitate cu dispozitiile legale;
- Organizeaza contabilitatea in cadrul spitalului in conformitate cu dispozitiile legale si asigura efectuarea corecta si la timp a inregistrarilor financiar – contabile;
- Asigura intocmirea la timp si in conformitate cu dispozitiile legale a balantelor de verificare si a bilanturilor anuale si trimestriale;
- Propune defalcarea pe trimestre a indicatorilor financiari aprobati in bugetul de venituri si cheltuieli;
- Asigura executarea bugetului de venituri si cheltuieli al spitalului , urmarind realizarea indicatorilor financiari aprobati si respectarea disciplinei contractuale si financiare;
- Participa la negocierea contractului de furnizare de servicii medicale cu Casa de Asigurari de Sanatate Valcea ;
- Angajeaza spitalul prin semnatura alaturi de manager, in toate operatiunile patrimoniale , avand obligatia , in conditiile legii, de a le refuza pe acelea care contravin dispozitiilor legale;

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

- Analizeaza din punct de vedere financiar , planul de actiune pentru situatii speciale prevazute de lege , precum si pentru situatii de criza;
- Participa la organizarea sistemului informational al spitalului , urmarind folosirea cit mai eficienta a datelor financiar – contabile;
- Evalueaza , prin bilantul contabil eficienta indicatorilor specifici;
- Asigura indeplinirea , in conformitate cu dispozitiile legale , a obligatiilor spitalului catre bugetul statului , Trezoreria statului si terti;
- Asigura plata integrala si la timp a drepturilor banesti cuvenite personalului incadrat in spital;
- Asigura intocmirea , circuitul si pastrarea documentelor justificative care stau la baza inregistrarilor contabile
- Organizeaza evidenta tuturor creantelor si obligatiilor cu caracter patrimonial care revin spitalului prin contracte , protocoale si alte acte asemanatoare si urmareste realizarea la timp a acestora
- Ia masuri pentru prevenirea pagubelor si urmareste recuperarea lor
- Asigura aplicarea dispozitiilor legale privitoare la gestionarea valorilor materiale si ia masuri pentru tinerea la zi si corecta a evidentelor gestiunii;
- Raspunde de indeplinirea atributiilor ce revin Serviciului financiar- contabil cu privire la exercitarea controlului financiar preventiv si al asigurarii integritatii patrimoniului;
- Efectueaza formele de scadere din evidenta a bunurilor de orice fel, in cazurile si conditiile prevazute de dispozitiile legale;
- Impreuna cu biroul administrativ intocmeste si prezinta studii privind optimizarea masurilor de buna gospodarie a resurselor materiale si banesti de prevenire a formarii de stocuri peste necesar in scopul administrarii cu eficienta maxima a patrimoniului unitatii si a sumelor incasate in baza contractului de furnizare servicii medicale
- Organizeaza si ia masuri de realizare a perfectionarii si pregatirii profesionale a salariatilor din subordone;
- Organizeaza la termenele stabilite si cu respectarea dispozitiilor legale inventarierea mijloacelor materiale in unitate;
- Participa la elaborarea regulamentului de organizare si functionare si a regulamentului intern al spitalului

CAPITOLUL IV
ATRIBUTIILE INSTITUTIEI
SECTIUNEA I – DEPARTAMENTELE MEDICALE

Art.22 Spitalul Orasenesc Horezu este integrat intr-un sistem funcțional unitar prin care se asigura:

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

- accesul populației la toate formele de asistentă medicală;
- unitatea de acțiune în rezolvarea problemelor de sănătate din teritoriu;
- continuitatea acordării asistenței medicale, în toate stadiile de evoluție a bolii, prin cooperarea permanentă a medicilor din această unitate sau din unități diferite;
- utilizarea eficientă a personalului de specialitate și a mijloacelor tehnice de investigație și tratament;
- dezvoltarea și perfecționarea continuă a asistenței medicale corespunzător nivelului medicinei moderne.

Art.23 În raport cu atribuțiile ce le are în asistentă medicală, Spitalul Orasenesc Horezu este, în principal, obligat să asigure:

- prevenirea și combaterea bolilor transmisibile, bolilor profesionale, a bolilor cronice și degenerative, precum și adaptarea și aplicarea la specificul teritoriului a programelor naționale de sănătate publică;
- controlul medical și supravegherea medicală, sistematică, a unor categorii de bolnavi și a unor grupe de populație expuse unui risc crescut de îmbolnăvire;
- asistentă medicală a mamei, copilului, tineretului și bătrînilor, precum și urmărirea aplicării măsurilor pentru ocrotirea acestora;
- primul ajutor medical și asistentă medicală de urgență;
- efectuarea consultațiilor, investigațiilor, tratamentelor și a altor îngrijiri medicale, bolnavilor ambulatori și spitalizați;
- recuperarea medicală a bolnavilor, invalizilor și deficienților;
- depozitarea, prepararea și difuzarea medicamentelor precum și distribuirea instrumentarului și a altor produse tehnico-medicale potrivit normelor în vigoare;
- controlul și urmărirea calității medicamentelor, în vederea ridicării eficienței tratamentelor, evitarea riscului terapeutic și a fenomenelor adverse;
- informarea și documentarea în domeniul medicamentelor;
- stabilirea factorilor de risc din mediul de viață și munca, a influenței acestora asupra stării de sănătate a populației și controlul aplicării normelor de igienă;
- efectuarea de investigații pentru cunoașterea unor aspecte particulare ale stării de sănătate;
- informarea bolnavului sau a persoanelor celor mai apropiate asupra bolii și evoluției acesteia, în scopul asigurării eficienței tratamentului aplicat;
- crearea unei ambianțe plăcute, asigurarea unei alimentații corespunzătoare afecțiunii – atât din punct de vedere cantitativ cât și calitativ – precum și servirea mesei în condiții de igienă;
- promovarea acțiunilor privind educația sanitară a populației;

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

- realizarea condițiilor necesare pentru aplicarea masurilor de prevenire a infecțiilor interioare, de protecție a muncii și pază contra incendiilor, conform normelor în vigoare;
- asigurarea fluentă cu materiale sanitare și de uz gospodăresc în toate sectoarele de activitate precum și o rezervă de stoc pentru urgențe;
- păstrarea confidențialității față de terți asupra tuturor informațiilor decurse din serviciile medicale acordate asiguraților;
- acordarea asistentei medicale în mod nediscriminatoriu tuturor pacienților ;
- respectarea dreptului la liberă alegere a furnizorului de servicii medicale în situațiile de trimitere în consulturi interdisciplinare;
- neutilizarea materialelor și sterilelor a căror condiție de sterilizare nu este sigură;
- definirea manevrelor care implică soluții ale continuității materialelor utilizate și a
- condițiilor de sterilizare pentru fiecare secție în parte (PROCEDURA SPITAL)
- completarea prescripțiilor medicale conexe actului medical atunci când este cazul pentru afecțiuni acute, subacute, cronice (inițiale);
- existența unui plan de pregătire continuă a personalului medical.

Art.24 Pentru prevenirea infecțiilor interioare Spitalul Orasenesc Horezu este obligat să aplice normele tehnice ale Ministerului Sănătății Publice și să ia orice măsuri necesare.

Art.25 Localul Spitalului Orasenesc Horezu și anexele sale, trebuie să corespundă cerințelor de igienă și antiepidemice. Conducerea unității are obligația de a asigura condiții corespunzătoare necesare menținerii autorizației sanitare de funcționare.

Art.26 (1) Este obligatorie înregistrarea persoanelor cărora li se acordă asistența medicală, întocmirea fișei de consultație, a foii de observație și a altor asemenea acte stabilite prin dispozițiile legale.

(2) De asemenea, se vor elibera la cererea celor interesați! Și potrivit dispozițiilor legale, certificatele medicale pentru incapacitatea temporară de muncă, buletinul de analiză, certificate de constatare a nașterii, certificate de constatare a decesului și alte asemenea acte.

(3) Obligațiile și răspunderile care revin personalului sanitar din Spitalul Orasenesc Horezu în înregistrarea și raportarea activității desfășurate, documentele folosite în circuitul acestuia, se stabilesc de Ministerul Sănătății Publice în conformitate cu actele normative privind sistemul informațional în unitățile sanitare.

(4) În acordarea asistentei medicale, personalul medico-sanitar trebuie să respecte fără limite flinta umană, să se conformeze normelor de etică și deontologie, să acționeze întotdeauna în interesul bolnavului și pentru promovarea stării de sănătate a populației, să aibă o atitudine activă

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

fata de nevoile de ingrijire a sanatatii fiecărui cetatean si a intregii populații, sa ingrijeasca toti bolnavii cu același interes si fara condiționare de alte avantaje materiale sau servicii personale.

Art.27 Intregul personal al Spitalului Orasenesc Horezu trebuie sa acționeze cu fermitate pentru gospodărirea judicioasa a mijloacelor materiale si bănești, sa lupte impotriva oricăror forme de risipa sau abatere, sa contribuie la intarirea ordinei in minuirea bunului public.

Art.28 Personalul medical superior, personalul mediu sanitar, personalul auxiliar sanitar, personalul administrativ, alt personal sanitar superior trebuie **sa-si perfectioneze continuu pregatirea profesionala aceasta fiind o îndatorire de serviciu, sa cunoasca si sa aplice in practica actele normative specifice fiecărui loc de munca.**

Art.29 Personalul medical este obligat sa obtina consimtamintul informat al pacientilor, conform Procedurii DM PO-07 Informare si obtinere consimtamint informat al pacientului , in ceea ce priveste acordul pacientilor cu privire la :

- consimtamintul pacientului de a refuza o interventie chirurgicala
- consimtamintul pacientului pentru recoltarea , pastrarea folosirea tuturor probelor biologice prelevate din corpul sau
- consimtamintul pacientului privind filmarea/fotografierea in incinta unitatii

Art.30 Personalul mediu sanitar (asistenti medicali) si personalul auxiliar sanitar (infirmiere) au responsabilitati privind intocmirea si implementarea planului de ingrijire , conform procedurii DM PO-79 Planul de ingrijiri

Interventii autonome

- igiena si confortul pacientului
- alimentarea bolnavului
- masurarea si supravegherea functiilor vitale ai a altor parametrii

Interventii delegate *(efectuate sub prescriptie medicala)

- prelevari (recoltari) pentru examene de laborator
- administrare de medicamente
- terapii vasculare
- sondaje, spalaturi , clisme

Art.31 Personalul medico- sanitar asigurarea unui microclimat corespunzător astfel incit sa fie prevenita apariția de infecții asociate asistentei medicale

Art.32 Personalul medical (medici + asistenti) si personalul auxiliar (infirmiere, ingrijitoare) din cadrul compartimentelor cu risc de iradiere (laborator radiologie si imagistica medicala ; dispensar TBC) au responsabilitati privind gestionarea riscului de iradiere : instruirea lucrătorilor cu privire la modul de funcționare și utilizare a aparatului de radiografiere;

- prezentarea pericolelor și riscurilor la care sunt expuși lucrătorii, în timpul utilizării aparatului de radiografiere-

**SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE**

- instruirea lucrătorilor cu privire la riscurile la care sunt expuși într-un mediu cu radiații remanente;
- interzicerea pătrunderii în incinta de radiografiere înainte de timpul necesar de dispersie a radiațiilor remanente;
- obligativitatea purtării dozimentrului și a șorțului în incinta de radiografiere

Art.33 Personalul care manevrează oxigenul (asistenți , infirmiere, îngrijitoare, muncitori ,portari)
au responsabilitati în ceea ce privește gestionarea riscului de explozie :

- Evitați să aduceți surse de aprindere, cum ar fi telefoane mobile, computere, aproape de pacienții cu administrare de Oxigen.
- Nu utilizați emolienți pe bază de ulei sau dezinfectant pe bază de alcool pentru pacienții cu oxigenoterapie sau pentru dumneavoastră, dacă sunteți aproape de ei. Lăsați mai întâi alcoolul să se evapore la o distanță sigură.
- Păstrați zonele libere de obiecte care pot arde, cum ar fi așternuturile sau hârtia, controlați deșeurile.
- Cunoașteți procedurile dvs. de incendiu, cum să declanșați alarma, cum să evacuați pacienții și unde să îi duceți. Aflați cine este însărcinat cu anunțarea pompierilor
- Unde sunt amplasate stingătoarele? Citiți instrucțiunile de pe ele astfel încât să știți cum să le folosiți.
- Asigurați-vă că există un nivel bun de ventilație, mecanic sau natural, nu lăsați să se acumuleze nivelurile de Oxigen.
- Buteliile de Oxigen explodează în incendii. Cunoașteți procedurile pentru stocarea și utilizarea acestora
- Obligatorietatea de a participa la exercitiile de stingere a incendiilor si evacuare

Art.34 Personalul medico-sanitar si auxiliar, au responsabilitati în ceea ce privește gestionarea riscului de incendiu :

- Verificarea respectării interdicției de folosire a prelungitoarelor
- Verificarea existenței altor echipamente electrice altele decât cele prevăzute în spațiile spitalicești
- Monitorizarea concentrației de oxigen din încăperi cu ajutorul echipamentului mobil
- Aerisirea încăperilor unde se folosește oxigenul:
- în timpul administrării tratamentului
- în timpul efectuării curățeniei
- în timpul administrării mesei
- ori de câte ori este nevoie și în cazul depășirii nivelului maxim admis

Atribuțiile Personalului economic, administrativ în ceea ce privește gestionarea riscului de incendiu :

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

- Verificarea respectarii interdictiei de folosire a prelungitoarelor
- Verificarea existentei altor echipamente electrice altele decit cele prevazute in spatiile spitalicesti

Art.35 Spitalul Orasenesc Horezu , este unitate sanitara de gradul IV. Spitalul Orasenesc Horezu se structurează, functioneaza si se conduce distinct, pe urmatoarele activitati:

- diagnostic si terapie;
- ingrijire a bolnavului;
- management

Art.36 In cazul in care forma si stadiul de boala necesita îngrijiri medicale ce nu pot fi efectuate in Spitalul Orasenesc Horezu , acesta prin grija sa, va indruma bolnavul la o unitate sanitara spitaliceasca sau ambulatorie competenta tehnic.

Art.37 Asistenta medicala spitaliceasca se asigura pentru cazurile acute, cand se constata o stare a sanatatii ce pune in pericol viata sau care are acest potential ori cand diagnosticul nu poate fi stabilit si tratamentul nu poate fi aplicat in condițiile asistentei medicale ambulatorii, precum si in cazurile cronice care necesita tratament sub supraveghere sau in alte situatii justificate din punct de vedere medical.

Art.38 (1) Modalitatea de plata a serviciilor medicale spitalicești este stabilita in contractul incheiat cu Casa de Asigurări de Sanatate Valcea, potrivit normelor metodologice de aplicare a contractului-cadru.

2) Spitalul beneficiaza, de asemenea, si de:

- sume aferente programelor de sanatate pentru medicamente si materiale sanitare specifice, pe baza unor contracte distincte încheiate cu casele de asigurari de sanatate;
- sume pentru servicii medicale efectuate la cabinetul TBC;
- sume pentru plata cheltuielilor de personal pentru medici, farmacisti rezidenți, încadrați cu contract de munca in spital;

(3) Nivelul coplații pentru unele servicii acordate in asistenta medicala spitaliceasca se stabileste de către comisia formata din reprezentant! Ai Ministerului Sanatatii Publice si ai Casei Naționale de Asigurari de Sanatate, cu consultarea reprezentanților Colegiului Medicilor din Romania, si este prevăzut in normele metodologice de aplicare a contractului-cadru.

Art.39 Monitorizarea activitatii spitalului si controlul se asigura de către servicii specializate din structura caselor de asigurari de sanatate județene, a Ministerului Sanatatii Publice , a Directiei de Sanatate Publica, impreuna cu Colegiul Medicilor din Romania, organizat la nivel național si județean, precum si de alte institutii abilitate, conform prevederilor legale in vigoare.

Art.40 (1) In relațiile contractuale cu casele de asigurari de sanatate spitalul este obligat: sa:

- sa acorde servicii medicale respectând criteriile de calitate elaborate de Colegiul Medicilor din Romania si negociate cu Casa Naționala de Asigurari de Sanatate;

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

- sa informeze asigurații despre serviciile medicale oferite si de modul in care sunt furnizate;
- sa nu refuze acordarea asistentei medicale de urgenta ori de cate ori se solicita aceste servicii;
- sa respecte confidențialitatea tuturor datelor si informațiilor privitoare la asigurați, precum si intimitatea si demnitatea acestora;
- sa factureze lunar, in vederea decontării de catre casa de asigurari de sanatate, activitatea realizata, conform contractului de furnizare de servicii medicale;
- sa acorde servicii medicale de specialitate tuturor asiguraților, indiferent de casa de asigurari de sanatate la care s-a virat contributia de asigurari de sanatate pentru aceștia;
- sa informeze medicul de familie al asiguratului sau, dupa caz, medicul de specialitate din ambulatoriul de specialitate, prin scrisoare medicala, despre diagnosticul stabilit, controalele, investigațiile, tratamantele efectuate sau sa transmita orice alte informații referitoare la starea de sanatate a asiguratului;
- sa respecte destinația sumelor contractate prin acte adiționale;
- pentru eficientizarea serviciilor medicale se vor intocmi liste de așteptare, cu excepția cazurilor de urgenta medico- chirurgicala;
- sa transmita datele solicitate de casele de asigurari de sanatate si de Autoritatea de Sanatate Publica privind furnizarea serviciilor medicale si starea de sanatate a persoanelor consultate sau tratate, fiind direct raspunzatoare de corectitudinea acestora, potrivit formularelor de raportare stabilite prin ordin comun al președintelui Casei Naționale de Asigurari de Sanatate si al ministrului sanatații publice, care se pun la dispoziție in mod gratuit;
- sa prezinte casei de asigurari de sanatate, in vederea decontării, indicatorii specifici stabiliti prin normele metodologice de aplicare a contractului-cadru;
- sa elibereze acte medicale in condițiile stabilite prin norme;
- sa raporteze indicatorii prevăzuți in normele privind execuția, raportarea si controlul programelor naționale de sanatate si sa utilizeze eficient sumele cu aceasta destinație. Pentru aceste activitati spitalul va tine evidente distincte;
- sa solicite documentele care atesta calitatea de asigurat;

(2) In situatia in care pacientul nu poate dovedi calitatea de asigurat potrivit alin, (1) lit. N), spitalul acorda serviciile medicale de urgenta necesare, avand obligația sa evalueze situatia medicala a pacientului si sa externeze pacientul daca internarea nu se mai justifica; la solicitarea pacientului care nu are calitatea de asigurat, se poate continua internare, cu suportare cheltuielilor aferente serviciilor medicale de catre acesta; spitalul are obligația de a anunța casa de asigurari de sanatate cu care a incheiat contract de furnizare de servicii medicale despre internarea acestor pacienți, in termen de 72 de ore de la internarea pacientului, cu justificarea medicala a internării de urgenta; in aceasta situatie casele de asigurari de sanatate deconteaza spitalului contravaloarea

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

numărului de zile de spitalizare corespunzătoare perioadei de urgență, cu respectare condițiilor de decontare a serviciilor medicale spitalicești.

(3) Conducerea spitalului participa la acțiuni de instruire organizate de Autoritatea de Sanatate Publica si de Casa de Asigurari de Sanatate Judeteana privind aplicarea unitara a actelor normative referitoare la asigurarile sociale de sanatate si a actelor normative privind asistenta medicala in Romania.

Art.41 In relațiile contractuale cu Casa de Asigurari de Sanatate Valcea, spitalul are următoarele drepturi:

- Sa incaseze contravaloarea serviciilor medicale efectiv realizate potrivit contractelor si actelor adiționale incheiate cu casele de asigurari de sanatate;
- Sa incaseze contravaloarea serviciilor medicale efectuate de la persoanele care se prezintă fara bilet de trimitere si care nu constituie urgente medico- chirurgicale, precum si copiata pentru unele servicii medicale spitalicești acordate in asistenta medicala spitaliceasca, stabilita de către comisia formata din reprezentanți ai Ministerului Sanatatii Publice si ai Casei Naționale de Asigurari de Sanatate, cu consultarea reprezentanților Colegiului Medicilor din Romania, si prevăzută in norme;
- Sa isi organizeze activitatea in vederea creșterii eficientei si eficacitatii actului medical, cu respectarea reglementarilor legale in vigoare.

Art.42 In relațiile contractuale cu spitalul, Casa de Asigurari de Sanatate Valcea au următoarele obligații:

- Sa monitorizeze activitatea spitalului conform contractelor incheiate;
- Sa deconteze spitalului, in primele 10 zile ale lunii urmatoare celei pentru care se face plata contravaloarea serviciilor medicale acordate asiguraților in baza facturilor si a documentelor insotitoare, cu incadrarea in sumele negociate si contractate;
- Sa raporteze Casei Naționale de Asigurari de Sanatate datele solicitate privind serviciile medicale acordate asiguraților de către spital, in baza contractelor incheiate cu acesta, si sa respecte termenele de raportare stabilite de Casa Naționala de Asigurari de Sanatate;
- Sa informeze permanent spitalul despre condițiile de contractare;
- Sa tina evidenta internărilor pe asigurat, in funcție de casa de asigurari de sanatate la care acesta vireaza contributia.

Art.43 Serviciile medicale spitalicești cuprind:

- consultatii;
- investigatii;
- stabilirea diagnosticului;
- tratamente medicale si chirurgicale;
- ingrijire, recuperare, medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale,

- cazare si masa.

Art.44 Serviciile medicale spitalicești se acorda asiguraților pe baza recomandării de internare din partea medicului de familie sau a medicului de specialitate din unitati sanitare ambulatorii aflate in relații contractuale cu casele de asigurari de sanatate. Exeptione fac urgentele medico-chirurgicale si bolile infectocontagioase care necesita izolare si tratament si internările obligatorii pentru bolnavii psihici prevăzuți la art 105, 113 si 114 din Codul penal, precum si cele dispuse prin ordonanța procurorului pe timpul judecării sau al urmăririi penale.

Art.45 Insotitorii copiilor bolnavi intre (0-16 ani), precum si insotitorii persoanelor cu handicap de gradul I beneficiaza de plata serviciilor hoteliere (cazare si masa) din partea casei de asigurari de sanatate, in condițiile stabilite prin norme,

Art.46 (1) Asigurații suporta contravaloarea:

- Serviciilor hoteliere cu grad inalt de confort; definirea gradului inalt de confort se stabileste prin norme;
- Serviciilor medicale efectuate la cerere;
- unor servicii medicale de inalta performanta, stabilite de către comisia formata din reprezentanți ai Ministerului Sanatatii Publice si ai Casei Naționale de Asigurari de Sanatate, cu avizul reprezentanților Colegiului Medicilor din Romania, si prevăzute in norme.

(2) Tarifele serviciilor prevăzute la alin. (1) se stabilesc de spital in condițiile legii.

(3) Pentru serviciile medicale spitalicești acordate in regim de spitalizare continua cuantumul coplatii este de 10 lei, stabilit in sedinta Consiliului de Administratie.

- Categoriile de persoane exceptate de la coplata sunt cele prevazute l art. 213¹ din Legea nr.95/2006 pevind reforma in domaniul sanitatii cu modificarile si completarile ulterioare.

Art.47 Departamentele medicale sunt conduse de sefii sectiilor, laboratoarelor , dupa caz astfel :

- sectiile , laboratoarele spitalului public sunt conduse de un sef de sectie , sef de laborator . Aceste functii se ocupa prin concurs sau examen , dupa caz , in conditiile legii , organizat conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sanitatii ;
- functiile de sef de sectie , sef de laborator , asistent medical sef sunt functii de conducere si sunt ocupate numai de medici , biologi , chimisti si biochimisti sau, dupa caz asistenti medicali cu o vechime de cel putin 5 ani in specialitatea respectiva ;
- functia de farmacist sef este ocupata de catre un farmacist cu minimum 2 ani de experienta profesionala ;

La numirea in functie, sefii de sectie , de laborator vor incheia cu spitalul public , reprezentat de managerul acestuia , un contract de administrare cu o durata de 3 ani , in cuprinsul caruia sunt prevazuti indicatorii de performanta asumati .

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

- Contractul de administrare poate fi prelungit sau, dupa caz , in situatia neindeplinirii indicatorilor de performanta asumati , poate inceta inainte de termen.Daca seful de sectie , de laborator selectat prin concurs se afla in stare de incompatibilitate sau conflict de interese , acesta este obligat sa le inlature in termen de maximum 30 de zile de la aparitia acestora . In caz contrar, contractul de administrare este reziliat de plin drept in cazul in care contractul de administrare nu se semneaza in termen de 7 zile de la data stabilita de manager pentru incheierea acestuia , se va constitui o comisie de mediere numita prin decizie a consiliului de administratie .In situatia in care conflictul nu se solutioneaza intr-un nou termen de 7 zile , postul va fi scos la concurs , in conditiile legii;

(4) seful de sectie , seful de laborator , vor face publice , prin declaratie pe propria raspundere afisata pe site-ul spitalului , legaturile de rudenie pina la gradul IV- lea inclusiv cu personalul angajat in sectia , laboratorul pe care il conduc;

(5) medicii , indiferent de sex , care implinesc virsta de 65 de ani dupa dobindirea functiei de conducere , care fac parte din comitetul director al spitalului public sau exercita functia de sef de sectie, sef de laborator vor fi pensionati conform legii. Medicii in virsta de 65 de ani nu pot participa la concurs si nu pot fi numiti in niciuna dintre functiile de conducere , care fac parte din comitetul director al spitalului public sau sef de sectie, sef de laborator

(6) functia de sef de sectie , de laborator este incompatibila cu :

- exercitarea oricarei activitati sau oricarei altei functii de manager , inclusiv cele neremunerate;
- exercitarea unei activitati sau a unei functii de membru in structurile de conducere ale unei alte unitati spitalicesti’
- exercitarea oricarei functii in cadrul organizatiilor sindicale sau patronale de profit

(7) constituie conflict de interese detinerea de catre sefii de sectie , de laborator de parti sociale , actiuni sau interese la societati reglementate conform prevederilor legale in vigoare ori organizatii nonguvernamentale care stabilesc relatii comerciale cu institutul la care persoana in cauza exercita sau intentioneaza sa exercite functia de sectie, de laborator . Dispozitia de mai sus se aplica si in cazurile in care astfel de parti sociale , actiuni sau interese sunt detinute de catre rudele ori afinii pina la gradul al IV-lea inclusiv ale persoanei in cauza .Daca seful de sectie , de laborator selectat prin concurs se afla in stare de incompatibilitate sau conflict de interese , acesta este obligat sa le inlature in termen de maximum 30 de zile de la aparitia acestora . In caz contrar , contractul de administrare este reziliat de plin drept .

Art.48 Atributiile specifice cu privire la Foaia de observatie generala , comune tuturor sectiilor / compartimentelor cu paturi , sunt urmatoarele :

(1)in cazul in care medicul decide internarea pacientului in regim de spitalizare continua , se deschide foaie de observatie clinica generala (FOCG) in sistemul informatic al spitalului careia i se

atribuie un numar curent unic pentru urmarirea pacientului si a costurilor asociate cu tratarea pacientului . Pe langa elementele minime prevazute prin ordin al ministrului sanatatii , aceasta trebuie sa contina si elemente specifice , tratamentul medico – chirurgical , proceduri medicale , starea de externare , codul de diagnostic , precum si situatiile speciale , care vor fi consemnate , parafate si semnate de catre medicul curant .

(2)FOCG electronica va fi initiata astfel :

- Daca internarea se efectueaza direct pe sectie , FOCG electronica este initiata de registratorul medical al sectiei sau de catre asistentul sef de sectie ;
- Daca internarea se efectueaza prin CPU / camera de garda , FOCG electronica este initiata de registratorul medical / asistentul medical din tura;

(3) Etapele de completare ale FOCG :

- FOCG se initiaza in CPU , camera de garda sau in sectiile de spitalizare continua / zi;
- FOCG si foaia de spitalizare zilnica se completeaza intr-un singur exemplar pentru fiecare episod de spitalizare ;
- Se intocmesc FOCG pentru ingrijiri de tip cronic in
- In situatia in care un pacient necesita transfer intr-o alata sectie care furnizeaza ingrijiri de acelasi tip , nu se deschide o noua FOCG . In situatia in care un pacient este transferat din sectia de ingrijiri acute in sectia de ingrijiri cronice , se deschide o noua FOCG..
- FOCG este inregistrata la nivelul serviciului evaluare si statistica medicala , in registrul unic al spitalului , in functie de numarul de inregistrare alocat de aplicatia informatica si , la nivelul sectiei , in registrul unic al sectiei ;
- FOCG este la dispozitia medicilor si asistentelor medicale 24 din 24 de ore;
- FOCG este completata cu respectarea tuturor rubricilor si fara excluderea vreuneia;
- FOCG este completata zilnic de catre medicul curant / asistentul medical de salon , in limita competentei ;
- FOCG insoteste pacientul la orice consult interdisciplinar / paraclinic;
- FOCG va fi contrasemnata de catre medicul sef de sectie ;
- La externarea pacientului FOCG se arhiveaza .

(4) Gestionarea FOCG :

Pe perioada internarii , asistentul sef de sectie va monitoriza prin sondaj FOCG modul de completare a datelor si va anunta imediat medicul curant in cazul in care constata neconformitati . De asemenea inaintea externarii pacientului , verifica daca FOCG este completata corect si complet si va lua masurile ce se impun , astfel incit in momentul in care FOCG este data registratorului medical in vederea colectarii datelor in sistem electronic FOCG sa fie completata in totalitate;

Au acces la FOCC medicul curant / de garda , asistentul medical de salon si medicii care asigura consult indisciplinar .

Art.49 Principalele obligații ale unitatii privind aplicarea GDPR Desemnarea unui responsabil cu protecția datelor

(1)entru a îndruma modul în care sunt gestionate datele cu caracter personal în cadrul unui operator sau al unei persoane împuternicite de operator, în anumite situații, este necesară o persoană care să exercite o misiune de informare, de consiliere și de control în plan intern: **responsabilul cu protecția datelor**.

(2) Desemnarea unui responsabil cu protecția datelor este obligatorie din 25 mai 2018, raportat la dispozițiile art. 37 - 39 din Regulamentul General privind Protecția Datelor, în cazul în care operatorul sau persoana împuternicită de operator:

- este o autoritate publică sau un organism public, cu excepția instanțelor în exercitarea funcției lor jurisdicționale;
- desfășoară o activitate principală care conduce la realizarea unei monitorizări constante și sistematice pe scară largă a persoanelor;
- desfășoară o activitate principală care constă în prelucrarea pe scară largă de date sensibile (cum ar fi : date privind originea rasială sau etnică, convingerile religioase, apartenența sindicală, date genetice, biometrice, privind starea de sănătate) sau referitoare la condamnări penale și infracțiuni.

(3)Chiar dacă entitatea nu are obligația expresă de a desemna un responsabil cu protecția datelor, ANSPDCP recomandă numirea acestuia, în considerarea efectului benefic al activității responsabilului în vederea asigurării respectării Regulamentului General de Protecția Datelor de către operatorul respective sau persoana împuternicită de operator.

(4)Un **responsabil cu protecția datelor** reprezintă un avantaj major pentru operator în vederea înțelegerii și respectării obligațiilor prevăzute de RGPD, dialogului cu autoritățile pentru protecția datelor și reducerii riscurilor apariției unor litigii.

(5) Rolul responsabilului cu protecția datelor :

- **să informeze și să consilieze** operatorul sau persoana împuternicită de operator, precum și angajații acestora cu privire la obligațiile existente în domeniul protecției datelor cu caracter personal;
- **să monitorizeze respectarea RGPD** și a legislației naționale în domeniul protecției datelor;
- **să consilieze operatorul sau persoana împuternicită** în legătură cu realizarea de studii de impact privind protecția datelor și să verifice efectuarea acestora;
- **să coopereze cu autoritatea pentru protecția datelor** și să reprezinte punctul de contact în relația cu aceasta.

Secția Medicina Interna

Secțiunea I Organizarea

- Art.50** Secția este condusă de un medic primar care îndeplinește funcția de medic șef de secție și este ajutat de o asistentă medicală șefa din personalul mediu din secție.
- Art.51** Primirea și ieșirea bolnavilor, se organizează pe secție cu respectarea normelor de igienă și antiepidemice.
- Art.52** Repartizarea bolnavilor în secție, pe saloane, se face avându-se în vedere natura și gravitatea bolii, sexul, cu asigurarea măsurilor de profilaxie a infecțiilor interioare.
- Art.53** în cazuri deosebite, se poate aproba internarea bolnavului cu însoțitor.
- Art.54** Bolnavul poate fi transferat dintr-o secție în alta sau din spital în altul, asigurându-se în prealabil, în mod obligatoriu locul și documentația necesară și dacă este cazul, mijlocul de transport.
- Art.55** La terminarea tratamentului, externarea bolnavilor se face pe baza biletului de ieșire din spital, întocmit de medicul curant, cu aprobarea medicului șef de secție
- Art.56** Externarea bolnavilor din secție se va face până la ora 14⁰⁰, aceștia nu vor mai fi trecuți în foaia de alimentație și în condica de prescripții medicamente din ziua respectivă.
- Art.57** La externare, biletul de ieșire din spital se înmânează bolnavului, iar foaia de observație se îndosariază.
- Art.58** Bolnavul poate părăsi spitalul, la cerere, după ce în prealabil a fost încunostiintat de consecințele posibile asupra stării lui de sanatate. Aceasta se consemnează, cu semnătură bolnavului și a medicului, în foaia de observație.
- Art.59** Cu biletul de ieșire din spital bolnavul se va prezenta la depozitul de efecte (garderobă).
- Art.60** Declararea decedaților în spital se face pe baza actelor de verificare a deceselor, întocmite de medicul din secție, după care se anunță aparținătorii pentru ridicarea cadavrelor. Dacă nu se cunosc aparținători se va anunța Primăria sau Poliția de la domiciliul acestuia.

Secțiunea II. Atributii

- Art.61** Cu privire la asistenta medicala se va proceda după cum urmează:
- repartizarea bolnavilor în saloane, în condițiile aplicării măsurilor referitoare la prevenirea și combaterea infecțiilor interioare;
 - asigurarea examinării medicale complete și a investigațiilor minime a bolnavilor în ziua internării;
 - efectuarea în cel mai scurt timp, a investigațiilor necesare stabilirii diagnosticului;
 - declararea cazurilor de boli contagioase și a bolilor profesionale, conform reglementărilor în vigoare;
 - asigurarea ziua și noaptea a îngrijirii medicale necesare pe toată durata internării;

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

- asigurarea trusei de urgență conform instrucțiunilor Ministerului Sanatatii, asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat și administrarea corectă a acestora, fiind interzisă păstrarea medicamentelor la patul bolnavului;
- asigurarea condițiilor necesare recuperării medicale precoce;
- asigurarea alimentației bolnavilor în concordanță cu diagnosticul și stadiul evolutiv al bolii, desfășurarea unei activități care să asigure bolnavilor internați un regim rațional de odihnă și de servire a mesei, de igienă personală, de primire a vizitelor și păstrarea legăturilor acestora cu familia;
- medicii care își desfășoară activitatea în spital au obligația ca la externarea asiguratului să transmită medicului de familie sau medicului de specialitate din ambulatoriu, după caz, prin scrisoare medicală, evaluarea stării de sănătate a asiguratului la momentul externării și indicațiile de tratament și supraveghere terapeutică pentru următoarea perioadă (determinată conform diagnosticului);
- educația sanitară a bolnavilor și a aparținătorilor;
- asigurarea fluentă cu materiale sanitare și de uz gospodăresc în toate sectoarele de activitate precum și o rezervă de stoc pentru urgențe, asigurarea în permanență a sterilității în termenii de valabilitate a sterilizării, conform normelor legale în vigoare;
- păstrarea confidențialității față de terți asupra tuturor informațiilor decurse din serviciile medicale acordate asiguraților;
- acordarea serviciilor medicale în mod nediscriminatoriu asiguraților;
- respectarea dreptului la liberă alegere a furnizorului de servicii medicale în situațiile de trimitere în consulturi interdisciplinare;
- neutilizarea materialelor și sterilității a căror condiție de sterilizare nu este sigură; completarea prescripțiilor medicale conexe actului medical atunci când este cazul pentru afecțiuni acute, subacute, cronice (inițiale);
- Cu privire la îndrumarea tehnică a activității în asistenta medicală personalului medical al secției îi revin următoarele atribuții:
- îndrumarea, sprijinirea modului de acordare a asistenței medicale a populației în profilul respectiv în cadrul Ambulatoriu Integrat;
- urmărirea ridicării continue a calității îngrijirilor medicale;
- asigurarea ridicării nivelului tehnic și profesional al personalului medico- sanitar propriu și a instruirii personalului medico-sanitar aflat pentru stagii practice;
- analiza periodică a stării de sănătate a populației, a calității asistenței medicale (concordanța diagnosticului între diagnosticul stabilit de medicul de familie, medicul din spital și din Ambulatoriu Integrat, respectarea tratamentului indicat) precum și alte aspecte.

Art.62 In secția Medicina Interna se eliberează formulare tipizate, aprobate conform actelor normative în vigoare, periodicitatea și termenele de elaborare fiind prevăzute în aceleași acte normative. Birotica pusă la dispoziție este folosită numai în interiorul spitalului. Evidențele medicale continuate în aceste formulare trebuie pastrate ca materiale secrete profesionale.

Art.63 Prezentul capitol se completează cu prevederile ghidurilor de practică medicală aprobate la nivelul secției/ compartimentului.

Compartiment Neurologie

Secțiunea I Organizarea

Art.64 Secția este condusă de un medic primar care îndeplinește funcția de medic șef de secție și este ajutat de o asistentă medicală șefa din personalul mediu din secție.

Art.65 Primirea și ieșirea bolnavilor, se organizează pe secție cu respectarea normelor de igienă și antiepidemice.

Art.66 Repartizarea bolnavilor în secție, pe saloane, se face avându-se în vedere natura și gravitatea bolii, sexul, cu asigurarea măsurilor de profilaxie a infecțiilor interioare.

Art.67 în cazuri deosebite, se poate aproba internarea bolnavului cu însoțitor.

Art.68 Bolnavul poate fi transferat dintr-o secție în alta sau din spital în altul, asigurându-se în prealabil, în mod obligatoriu locul și documentația necesară și dacă este cazul, mijlocul de transport.

Art.69 La terminarea tratamentului, externarea bolnavilor se face pe baza biletului de ieșire din spital, întocmit de medicul curant, cu aprobarea medicului șef de secție. Externarea bolnavilor din secție se va face până la ora 14⁰⁰, aceștia nu vor mai fi trecuți în foaia de alimentație și în condica de prescripții medicamente din ziua respectivă.

Art.70 La externare, biletul de ieșire din spital se înmânează bolnavului, iar foaia de observație se îndosariază.

Art.71 Bolnavul poate părăsi spitalul, la cerere, după ce în prealabil a fost încunostiintat de consecințele posibile asupra stării lui de sanătate. Aceasta se consemnează, cu semnătură bolnavului și a medicului, în foaia de observație. Cu biletul de ieșire din spital bolnavul se va prezenta la depozitul de efecte (garderobă).

Art.72 Declararea decedaților în spital se face pe baza actelor de verificare a deceselor, întocmite de medicul din secție, după care se anunță apartinătorii pentru ridicarea cadavrelor. Dacă nu se cunosc apartinători se va anunța Primăria sau Poliția de la domiciliul acestuia.

Secțiunea II. Atributii

Art.73 Cu privire la asistenta medicală se va proceda după cum urmează:

- repartizarea bolnavilor în saloane, în condițiile aplicării măsurilor referitoare la prevenirea și combaterea infecțiilor interioare;

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

- asigurarea examinării medicale complete și a investigațiilor minime a bolnavilor în ziua internării;
- efectuarea în cel mai scurt timp, a investigațiilor necesare stabilirii diagnosticului;
- declararea cazurilor de boli contagioase și a bolilor profesionale, conform reglementărilor în vigoare;
- asigurarea ziua și noaptea a îngrijirii medicale necesare pe toată durata internării;
- asigurarea trusei de urgență conform instrucțiunilor Ministerului Sanatatii, asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat și administrarea corectă a acestora, fiind interzisă păstrarea medicamentelor la patul bolnavului;
- asigurarea condițiilor necesare recuperării medicale precoce;
- asigurarea alimentației bolnavilor în concordanță cu diagnosticul și stadiul evolutiv al bolii, desfășurarea unei activități care să asigure bolnavilor internați un regim rațional de odihnă și de servire a mesei, de igienă personală, de primire a vizitelor și păstrarea legăturilor acestora cu familia;
- medicii care isi desfasoara activitatea in spital au obligația ca la externarea asiguratului sa transmita medicului de familie sau medicului de specialitate din ambulatoriu, dupa caz, prin scrisoare medicala, evaluarea stării de sanatate a asiguratului la momentul externării si indicațiile de tratament si supraveghere terapeutica pentru urmatoarea perioada (determinata conform diagnosticului);
- educația sanitară a bolnavilor și a aparținătorilor;
- asigurarea fluentă cu materiale sanitare și de uz gospodăresc în toate sectoarele de activitate precum și o rezervă de stoc pentru urgențe, asigurarea în permanență a sterilității în termenii de valabilitate a sterilizării, conform normelor legale în vigoare;
- păstrarea confidențialității față de terți asupra tuturor informațiilor decurse din serviciile medicale acordate asiguraților;
- acordarea serviciilor medicale în mod nediscriminatoriu asiguraților;
- respectarea dreptului la liberă alegere a furnizorului de servicii medicale în situațiile de trimitere în consulturi interdisciplinare;
- neutilizarea materialelor și sterilității a căror condiție de sterilizare nu este sigură; completarea prescripțiilor medicale conexe actului medical atunci când este cazul pentru afecțiuni acute, subacute, cronice (inițiale);
- Cu privire la îndrumarea tehnica a activitatii in asistenta medicala personalului medical al secției ii revin urmatoarele atributii:
- îndrumarea, sprijinirea modului de acordare a asistenței medicale a populației în profilul respectiv în cadrul Ambulatoriu Integrat;
- urmărirea ridicării continue a calității îngrijirilor medicale;

- asigurarea ridicării nivelului tehnic și profesional al personalului medico- sanitar propriu și a instruirii personalului medico-sanitar aflat pentru stagii practice;
- analiza periodică a stării de sănătate a populației, a calității asistenței medicale (concordanța diagnosticului între diagnosticul stabilit de medicul de familie, medicul din spital și din Ambulatoriu Integrat, respectarea tratamentului indicat) precum și alte aspecte.

Art.74 In secția Medicina Interna se eliberează formulare tipizate, aprobate conform actelor normative în vigoare, periodicitatea și termenele de elaborare fiind prevăzute în aceleași acte normative. Birotica pusă la dispoziție este folosită numai în interiorul spitalului. Evidențele medicale continuate în aceste formulare trebuie păstrate ca materiale secrete profesionale.

Art.75 Prezentul capitol se completează cu prevederile ghidurilor de practica medicală aprobate la nivelul secției/ compartimentului.

Secția Pediatrie

Secțiunea I. Organizarea

Art.76 Secția este condusă de un medic primar în specialitate, care îndeplinește funcția de medic șef de secție și este ajutat de o asistentă medicală șefa din personalul mediu din secție.

Art.77 Primirea și ieșirea bolnavilor se organizează pe secție cu respectarea normelor de igienă și antiepidemice.

Art.78 Repartizarea bolnavilor în secție, pe saloane, se face avându-se în vedere natura și gravitatea bolii, sexul, cu asigurarea măsurilor de profilaxie a infecțiilor interioare.

Art.79 Spitalul din sumele contractate cu Casa de Asigurări de Sănătate Valcea, suportă suma aferentă serviciilor hoteliere standard (cazare standard și masă la nivelul alocației de hrană) pentru însoțitorii copiilor bolnavi în vârstă de până la 3 ani, precum și pentru însoțitorii persoanelor cu handicap grav.

Art.80 Bolnavul poate fi transferat dintr-o secție în alta sau din spital în altul, asigurându-i-se în prealabil, în mod obligatoriu, locul și documentația necesară și dacă este cazul, mijlocul de transport.

Art.81 La terminarea tratamentului, externarea bolnavilor se face pe baza biletului de ieșire din spital, întocmit de medicul curant, cu aprobarea medicului șef de secție. Externarea bolnavilor din secție se va face până la ora 14⁰⁰, aceștia nu vor mai fi trecuți în foaia de alimentație și în condica de prescripții medicamente din ziua respectivă.

Art.82 La externare, biletul de ieșire din spital se înmânează părinților bolnavului, iar foaia de observație se îndosariază.

Art.83 Bolnavul poate părăsi spitalul, la cerere, după ce în prealabil a fost încunostiintat de consecințele posibile asupra stării lui de sănătate. Aceasta se consemnează, cu semnătură bolnavului și a medicului, în foaia de observație.

Cu biletul de ieșire din spital bolnavul se va prezenta la depozitul de efecte (garderobă).

Art.84 Declararea decedaților în spital se face pe baza actelor de verificare a deceselor, întocmite de medicul din secție.

Secțiunea II. Atributii

- repartizarea bolnavilor în saloane, în condițiile aplicării măsurilor referitoare la prevenirea și combaterea infecțiilor interioare;
- asigurarea examinării medicale complete și a investigațiilor minime a bolnavilor în ziua internării;
- efectuarea în cel mai scurt timp, a investigațiilor necesare stabilirii diagnosticului;
- declararea cazurilor de boli contagioase, conform reglementărilor în vigoare;
- asigurarea tratamentului medical complex (curativ, preventiv și de recuperare), individualizat și diferențiat în raport cu starea bolnavului, cu fomia și stadiul evolutiv al bolii, prin aplicarea diferitelor procedee și tehnici medicale, indicarea, folosirea și administrarea alimentației dietetice, medicamentelor, agenților fizici, balnari, climatici, a gimnasticii medicale, instrumentarului și aparaturii medicale și a mijloacelor specifice de transport;
- asigurarea ziua și noaptea a îngrijirii medicale necesare pe toată durata internării;
- asigurarea trusei de urgență conform instrucțiunilor Ministerului Sanatatii, asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat și administrarea corectă a acestora, fiind interzisă păstrarea medicamentelor la patul bolnavului;
- asigurarea condițiilor necesare recuperării medicale precoce;
- asigurarea alimentației bolnavilor în concordanță cu diagnosticul și stadiul evolutiv al bolii, desfășurarea unei activități care să asigure bolnavilor internați un regim rațional de odihnă și de servire a mesei, de igienă personală, de primire a vizitelor și păstrarea legăturilor acestora cu familia;
- medicii care își desfășoară activitatea în spital au obligația ca la externarea asiguratului să transmită medicului de familie sau medicului de specialitate din ambulatoriu, după caz, prin scrisoare medicală, evaluarea stării de sănătate a asiguratului la momentul externării și indicațiile de tratament și supraveghere terapeutică pentru următoarea perioadă (determinată conform diagnosticului);
- asigurarea securității copiilor internați, contra accidentelor;
- educația sanitară a bolnavilor și a aparținătorilor;
- asigurarea fluentă cu materiale sanitare și de uz gospodăresc în toate sectoarele de activitate precum și o rezervă de stoc pentru urgențe;
- asigurarea în permanență a sterilității în termenii de valabilitate a sterilizării, conform normelor legale în vigoare;
- păstrarea confidențialității față de terți asupra tuturor informațiilor decurse din serviciile medicale acordate asiguraților;

- acordarea serviciilor medicale în mod nediscriminatoriu asiguraților;
- respectarea dreptului la liberă alegere a furnizorului de servicii medicale în situațiile de trimitere în consulturi interdisciplinare;
- neutilizarea materialelor și sterilelor a căror condiție de sterilizare nu este sigură;
- completarea prescripțiilor medicale conexe actului medical atunci când este cazul pentru afecțiuni acute, subacute, cronice (inițiale).

Art.85 Cu privire la îndrumarea tehnica a activitatii in asistenta medicala personalului medical al secției ii revin urmatoarele atributii:

- Sprijinirea și colaborarea cu medicul de la cabinetul din Ambulatoriul Integrat in vederea stabilirii modului concret de acordare a asistenței medicale a populației în profilul respectiv în cadrul Ambulatoriului Integrat;
- Urmărirea ridicării continue a calității îngrijirilor medicale;
- Asigurarea ridicării nivelului tehnic și profesional al personalului medico- sanitar propriu și a instruirii personalului medico-sanitar aflat pentru stagii practice;
- Analiza periodică a stării de sănătate a populației, a calității asistenței medicale (concordanța diagnosticului între diagnosticul stabilit de medicul de familie, medicul din spital și din Ambulatoriu Integrat, respectarea tratamentului indicat) precum și alte aspecte.

Art.86 Cu privire la activitatea de invatamant si cercetare se va asigura desfasurarea urmatoarelor activitati:

- asigurarea desfășurării practice a învățământului medical superior și mediu, în conformitate cu reglementările în vigoare;
- efectuarea de studii și cercetări medicale în legătură cu aplicarea de metode noi de investigații și tratament;
- în raport cu gradul de specializare a personalului medico-sanitar și cu dotarea cu mijloace de investigații și tratament, spitalul asigură pregătirea studenților și elevilor din învățământul superior medico-farmaceutic și mediu sanitar, specializarea și formarea continuă a personalului medico-sanitar.
- pregătirea studenților și a elevilor este admisă atât pentru cei din învățământul de stat, cât și pentru cei din învățământul privat, autorizat provizoriu sau acreditat, potrivit legii;
- stabilirea unui plan de pregătire profesională continuă a personalului medical.

Art.87 Toți salariații secției sunt obligați să respecte normele igienico-sanitare în vederea prevenirii infecțiilor interioare.

Art.88 In secție se eliberează formulare tipizate, aprobate conform actelor normative în vigoare, periodicitatea și termenele de elaborare fiind prevăzute în aceleași acte normative. Birotica pusa la

dispoziție este folosită numai în interiorul spitalului. Evidențele medicale continute în aceste formulare trebuie păstrate ca materiale secrete profesionale.

Art.89 Prezentul capitol se completează cu prevederile ghidurilor de practică medicală aprobate la nivelul secției/ compartimentului.

Compartiment Chirurgie Generală

Secțiunea I. Organizarea

- Compartimentul este condus de un medic specialist care îndeplinește funcția de medic coordonator compartiment și este ajutat de o asistentă medicală principală coordonatoare, din personalul mediu sanitar din compartiment.
- Primirea și ieșirea bolnavilor se organizează pe secție cu respectarea normelor de igienă și antiepidemice.
- Medicul de serviciu decide oportunitatea internării.
- La 24 de ore de la internare, șeful de compartiment va analiza oportunitatea necesității continuării spitalizării pentru toți bolnavii internați.
- Repartizarea bolnavilor în compartiment, pe saloane, se face avându-se în vedere natura sau gravitatea bolii, sexul, cu asigurarea măsurilor de profilaxie a infecțiilor interioare.
- În cazuri deosebite, se poate aproba internarea bolnavului cu însoțitor.
- Bolnavul poate fi transferat dintr-o secție în alta sau din spital în altul, asigurându-se în prealabil în mod obligatoriu, locul și documentația necesară și, dacă este cazul, mijlocul de transport.
- La terminarea tratamentului, externarea bolnavilor se face pe baza biletului de ieșire din spital, întocmit de medicul curant, cu aprobarea medicului șef de secție. Externarea bolnavilor din secție se va face până la ora 14.00 , aceștia nu vor mai fi trecuți în foaia de alimentație și în condica de prescripții medicamente din ziua respectivă.
- La externare, biletul de ieșire din spital se înmânează bolnavului, iar foile de observație se îndosariază.
- Bolnavul poate părăsi spitalul, la cerere, după ce în prealabil a fost încunostiintat de consecințele posibile asupra stării lui de sănătate. Aceasta se consemnează, cu semnătură bolnavului și a medicului, în foaia de observație.
- Cu biletul de ieșire din spital bolnavul se va prezenta la depozitul de efecte (garderobă).
- Declararea decedaților din spital, se face pe baza actelor de verificare a deceselor, întocmite de medicii din secție.

Secțiunea II. Atributii

Cu privire la asistentă medicală se va proceda după cum urmează:

- repartizarea bolnavilor în saloane, în condițiile aplicării măsurilor referitoare la prevenirea și combaterea infecțiilor interioare;

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

- asigurarea examinarii medicale complete si a investigațiilor minime a bolnavilor in ziua internării;
- efectuarea, in cel mai scurt timp, a investigațiilor necesare stabilirii diagnosticului;
- declararea bolilor contagioase si profesionale, conform reglementarilor in vigoare;
- asigurarea tratamentului medical complet (curativ, preventiv si de recuperare), individualizat si diferentiat, in raport cu starea bolnavului, cu forma si stadiul evolutiv al bolii, prin aplicarea diferitelor procese medicale si chirurgicale, indicarea, folosirea si administrarea alimentației dietetice, medicamentelor, agenților fizici, balneari, climatici, a gimnasticii medicale, precum si a protezelor, instrumentarului si aparaturii medicale si a mijloacelor specifice de transport;
- asigurarea, ziua si noaptea, a îngrijirii medicale necesare, pe toata durata internării;
- asigurarea trusei de urgenta, conform instrucțiunilor Ministerului Sanatatii Publice;
- asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat si administrarea corecta a acestora, fiind interzisa pastrarea medicamentelor la patul bolnavului;
- asigurarea condițiilor necesare recuperării medicale precoce;
- asigurarea alimentației bolnavilor, in concordanta cu diagnosticul si stadiul evolutiv al bolii;
- desfasurarea unei activitati care sa asigure bolnavilor internati un regim rațional de odihna si de servire a medicamentelor, de igiena personala, de primire a vizitelor si pastrarea legăturii acestora cu familia;
- medicii care isi desfasoara activitatea in spital au obligația ca la externarea asiguratului sa transmita medicului de familie sau medicului de specialitate din ambulatoriu, dupa caz, prin scrisoare medicala, evaluarea stării de sanatate a asiguratului la momentul externării si indicațiile de tratament si supraveghere terapeutica pentru urmatoarea perioada (determinata conform diagnosticului). m) asigurarea securitatii copiilor interaati contra accidentelor; n) educatia sanitara a bolnavilor si apartinatorilor; o) asigurarea prin stationarul de o zi, a tratamentului de specialitate bolnavilor psihotici si psihopatidecompensati, care se pot incadra in regimul de semiambulator.
- obligativitatea păstrării cinfidențialități față de terți asupra tuturor informațiilor decurse din serviciile medicale acordate salariaților;
- obligativitatea acordării serviciilor medicale în mod nediscriminatoriu asiguraților;
- obligativitatea respectării dreptului la libera alegere a furnizorului de servicii medicale în situațiile de trimitere în consulturi interdisciplinare;
- neutilizarea materialelor și a instrumentelor a căror condiție de sterilizare nu este sigură;
- obligativitatea completării prescripțiilor medicale conexe ale actului medical atunci când este cazul pentru afecțiuni acute, subacute, cronice (inițiale);
- asigurarea fluentă cu materiale sanitare și de uz gospodăresc și o rezervă pentru urgențe;

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

- asigurarea continuă a sterilelor în termeni de valabilitate a sterilizării, conform normelor legale în vigoare.

Art.90 Cu privire la îndrumarea tehnica a activitatii de asistenta medicala personalului medical al secției ii revin urmatoarele atributii:

- îndrumare, sprijinirea modului de acordare a asistentei medicale a populației in profilul chirurgie, in Ambulatoriul Integrat;
- urmarirea ridicării continue a calitatii îngrijirilor medicale;
- asigurarea ridicării nivelului tehnic profesional personalului medico-sanitar aflat pentru stagii practice;
- analiza periodica, a stării de sanatate a populației, a calitatii asistentei medicale (concordanta diagnosticului stabilit de medicul de familie sau cel stabilit de medicul din spital si din Ambulatoriu Integrat, respectarea tratamentului indicat) precum si a altor aspecte.

Art.91 Cu privire la activitatea de invatamint si cercetare se va asigura desfasurarea minatoarelor activitati:

- desfasurarea practica a invatamintului medical superior si mediu, in conformitate cu reglementările in vigoare;
- în raport cu gradul de specializare a personalului medico-sanitar și cu dotarea cu mijloace de investigații și tratament, spitalul asigură pregătirea studenților și elevilor din învățământul superior medico-farmaceutic și mediu sanitar, specializarea și formarea continuă a personalului medico-sanitar
- pregătirea studenților și a elevilor este admisă atât pentru cei din învățământul de stat, cât și pentru cei din învățământul privat, autorizat provizoriu sau acreditat, potrivit legii.
- stabilirea planului de pregătire continuă a personalului medical.

Art.92 Toți salariații compartimentului chirurgie generala sunt obligați să respecte prevederile prezentului capitol, precum si normele igienico-sanitare în vederea prevenirii infecțiilor interioare.

Art.93 In compartimentul Chirurgie Generala se eliberează formulare tipizate, aprobate conform actelor normative în vigoare, periodicitatea și termenele de elaborare fiind prevăzute în aceleași acte normative. Birotica pusa la dispoziție este folosita numai in interiorul spitalului. Evidentele medicale continute in aceste formulare trebuie pastrate ca materiale secrete profesionale.

Art.94 Prezentul capitol se completeaza cu prevederile ghidurilor de practica medicala aprobate la nivelul secției/ compartimentului.

BLOCUL OPERATOR -STERILIZARE

Art.95 Blocul operator functioneaza conform regulamentului de organizare si functionare intern al blocului operator , cu respectarea legislatiei in vigoare .

- Blocul operator este unitatea care cuprinde trei Sali de operatie si anexele acestora , oficiul respectiv personalul salilor de operatie .

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

- Blocul operator este o entitate comuna , unica si indivizibila , care cuprinde personal medical si auxiliar . In vederea optimizarii utilizarii salilor de operatie si a timpului de activitate , personalul va fi distribuit pe Sali de operatie , astfel incit sa permita managementul optim al bolnavilor operati in conditii de maxima siguranta , precum si asigurarea unor conditii de munca corecte medicilor chirurgi , anestezistilor si personalului care isi desfasoara activitatea in acest sector .
- Conducerea organizatorica a blocului operator este asigurata de un medic coordonator . Medicul coordonator al blocului operator este medic in specialitati chirurgicale numit prin decizia managerului , conform prevederilor legale in vigoare .
- Activitatea echipei de anestezie este coordonata de medicul sef sectie ATI , care va colabora pentru sincronizarea cu echipa de chirurgie .
- Conducerea blocului operator este subordonata managerului spitalului si / sau directorului medical , dupa caz si va colabora cu medicul coordonator al compartimentului chirurgie , ATI al caror rol este consultativ si care vor fi informati ori de cate ori sunt necesare si adoptate decizii importante cu privire la activitatea blocului operator.
- Activitatea zilnica a blocului operator este coordonata / stabilita de medicul coordonator .Activitatea medicala din salile de operatie este asigurata de o asistenta medicala responsabila de aplicarea procedurilor medicale / nemedicale si a instrumentarului utilizat in timpul interventiei chirurgicale din sala.
- Programul de functionare al blocului operator este aprobat de managerul spitalului in urma consultarii cu coordonatorul blocului operator .
- primeste si elibereaza materialul adus, inregistrind in registrul de evidenta datele referitoare la procesul de sterilizare
- verifica mopdul de prezentare a materialului adus si le returneaza pe cele necorespunzatoare
- controleaza existenta testelor de control
- supravegheaza modul de incarcare si descarcare a materialelor
- supravegheaza si controleaza manevra de efectuare a procesului de sterilizare si raspunde de calitatea materialelor sterile
- supravegheaza aparatele pe tot timpul ciclului de sterilizare
- repartizeaza pe sectii materialul steril

Compartiment Anestezie si Terapie Intensiva

Secțiunea I. Organizarea

Compartimentul A.T.I. este condus de un medic primar care coordonează activitatea compartimentului, ajutat de o asistentă medicală principală coordonatoare din personalul mediu existent.

Compartimentul A.T.I. este formată din:

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

- Compartimentul care asigură anestezia și terapia preoperatorie;
- Punctul de transfuzie.

Art.96 Conducerea spitalului asigură aparatura, instrumentarul, materialele sanitare și medicamentele necesare bunei desfășurări a activității în compartiment.

Pentru desfasurarea in condiții de siguranța a activitatii din compartiment este desemnat un salariat care răspunde de stația de oxigen, desemnat de conducerea spitalului.

De întreținerea și repararea cu promptitudine a bazei materiale a acestui compartiment, va răspunde un instalator sanitar și va fi numit de asemeni un cadru medical pentru multiple deplasări de bolnavi si tuburi oxigen.

Art.97 Internarea bolnavilor se face la propunerea medicilor de altă specialitate (sau al acestui compartiment), cu acordul medicului coordonator al compartimentului de anestezie și terapie intensivă.

- Transferarea în această compartiment a unui bolnav grav din spital, se face la propunerea medicului care are în îngrijire acest bolnav cu acordul medicului coordonator al compartimentului de A.T.I.
- După aplicarea tratamentului intensiv, bolnavul este transferat în secția de unde a provenit, la propunerea și cu acordul medicului.
- Bolnavii transferați din secții ale spitalului, vor fi însoțiți de foaia de observație, ținută la zi, care va fi returnată secției de proveniență odată cu bolnavul, fișa de anestezie rămâne la fișierul compartimentului de A.T.I.
- Consultația preanestezică este efectuată de medicul anestezist si este obligatorie.
- Medicul chirurg și medicul anestezist vor consemna în foaia de observație sau fișa de anestezie riscul operator și anestezic al cazului pe care îl rezolvă împreună.
- Investigarea bolnavului și terapia preoperatorie, va fi asigurată de către secția din care provine bolnavul.
- Tipul de anestezie va fi stabilit în comun de medicul de anestezie-terapie intensivă cu medicul chirurg, ținând cont de rezultatul tuturor investigațiilor clinice și de laborator.
- Completarea fișei de anestezie se face de către medicul anestezist, pentru toate anesteziile efectuate de către acesta.

Art.98 (1) Terapia de reanimare intra-operatorie este asigurată de către medicul de A.T.I. care administrează anestezia.

Art.99 (2) Terapia post operatorie, este asigurată de către secția în care este spitalizat bolnavul.

Art.100 Medicii de alte profile care au transferat sau internat bolnavul în compartimentul A.T.I. sunt obligați să facă zilnic și ori de câte ori este nevoie vizita acestor bolnavi stabilind împreună și de comun acord cu medicul de A.T.I. conduita terapeutică.

Art.101 În cazurile dificile sau în caz de dezacord asupra tratamentului se va face apel la un consult, solicitându-se medicii șefi ai secției respective și al compartimentului A.T.I., care vor decide împreună conduita terapeutică.

Art.102 Organizarea muncii în saloanele de terapie intensivă se face sub îndrumarea medicului coordonator al compartimentului A.T.I.

Art.103 Medicul de A.T.I. răspunde în comun cu medicii de alte specialități, care au transferat bolnavii în secția de anestezie, de indicațiile terapeutice făcute de flecare în domeniul propriu specialității.

Art.104 Urmărirea aplicării terapiei, aparține personalului medico-sanitar din secția în care este internat bolnavul.

Art.105 Activitatea de transfuzie și de recuperare a sângelui consumat, se desfășoară în spital în conformitate cu reglementările în vigoare stabilite de Ministerul Sanatatii

Secțiunea II Atributii

Art.106 Pentru asigurarea asistentei medicale in aceast compartiment se va proceda dupa cum urmeaza:

- asigurarea anesteziilor în sălile de operație pe baza unui program operator, făcut de comun acord de medicul coordonator al compartimentului de Chirurgie generala, al medicul sef al secției de Obstetrica- Ginecologie si medicul coordonator al compartimentului A.T.I.; intervențiile chirurgicale vor fi planificate cu cel puțin 48 ore înaintea efectuării lor, dată la care foile de observație trebuie să fie complete;
- supravegherea bolnavilor și efectuarea tratamentelor specifice specialității anestezie-terapie intensivă în sălile de operații și în saloanele de reanimare, pe perioada acută în care sunt perturbate funcțiile vitale;
- pregătirea preoperatorie a bolnavilor internați în acest compartiment ca și îndrumarea prin indicații generale în ce privește pregătirea preoperatorie și supravegherea postoperatorie a bolnavilor spitalizați în alte secții din spital;
- asigurarea desfășurării activității de transfuzii și de recuperare a sângelui consumat;
- asigurarea consulturilor efectuate în celelalte secții în vederea stabilirii conduitei terapeutice la bolnavii cu starea generală alterată. Acești bolnavi, vor fi transferați în compartimentul de A.T.I. sau vor rămâne, în continuare, în secția respectivă sub îngrijirea personalului medico-sanitar din acea secție care va asigura aplicarea tratamentului stabilit;
- asigurarea în permanență a sterilității în termenii de valabilitate a sterilizării, conform normelor legale în vigoare;
- păstrarea confidențialității față de terți asupra tuturor informațiilor decurse din serviciile medicale acordate asiguraților;

**SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE**

- acordarea serviciilor medicale în mod nediscriminatoriu asiguraților;
- respectarea dreptului la liberă alegere a furnizorului de servicii medicale în situațiile de trimitere în consulturi interdisciplinare;
- neutilizarea materialelor și sterilelor a căror condiție de sterilizare nu este sigură;
- completarea prescripțiilor medicale conexe actului medical atunci când este cazul pentru afecțiuni acute, subacute, cronice (inițiale).

Art.107 In compartimentul A.T.I. se tratează următoarele categorii de bolnavi:

- bolnavii care se află sau sunt în iminența unui dezechilibru grav sau acut al funcțiilor vitale;
- bolnavii care necesită un echipament special pentru redresarea sau menținerea funcțiilor vitale;
- bolnavii în perioada postoperatorie și postanestezieică în limita locurilor disponibile;
- bolnavii în faza terminală a unor boli ireversibile cu avizul medicului coordonator în limita locurilor disponibile fără a prejudicia asistența cazurilor recuperabile;
- bolnavii la care dezechilibrul acut și grav al funcției vitale a fost corectat, nu vor fi menținuți în saloanele de terapie intensivă, îngrijirea lor urmând a fi continuată în secția de unde a provenit sau căreia îi aparțin ca profil.

Art.108 Cu privire la îndrumarea tehnica a activitatii in asistenta medicala personalului medical al compartimentului ii revin urmatoarele atributii:

- urmărirea ridicării continue a calității îngrijirilor medicale;
- asigurarea ridicării nivelului tehnic și profesional al personalului medico- sanitar propriu și a instruirii personalului medico-sanitar aflat pentru stagii practice;
- analiza periodică a stării de sănătate a populației, a calității asistenței medicale (concordanța diagnosticului între diagnosticul stabilit de medicul de familie, medicul din spital și din Ambulatoriu Integrat, respectarea tratamentului indicat) precum și alte aspecte

Secția Obstetrica-Ginecologie

Secțiunea I. Organizarea

Art.109 Secția este condusa de un medic primar care îndeplinește funcția de medic sef de secție si este ajutat de o asistenta medicala sefa, din personalul mediu sanitar din secție.

Primirea si ieșirea bolnavilor se organizeaza pe secție cu respectarea normelor de igiena si antiepidemice.

Art.110 (1) Medicul de serviciu decide oportunitatea internării.

(2) La 24 de ore de la internare, șeful de secție va analiza oportunitatea necesitatii continuării spitalizării pentru toti bolnavii internati.

(3) Repartizarea bolnavilor in secție, pe saloane, se face avindu-se in vedere natura sau gravitatea bolii, cu asigurarea masurilor de profilaxie a infecțiilor interioare.

- (4) Bolnavul poate fi transferat dintr-o secție în alta sau din spital în altul, asigurându-se în prealabil în mod obligatoriu, locul și documentația necesară și, dacă este cazul, mijlocul de transport.
- (5) La terminarea tratamentului, externarea bolnavilor se face pe baza biletului de ieșire din spital, întocmit de medicul curant, cu aprobarea medicului șef de secție. Externarea bolnavilor din secție se va face până la ora 14⁰⁰, aceștia nu vor mai fi trecuți în foaia de alimentație și în condica de prescripții medicamente din ziua respectivă.
- (6) La externare, biletul de ieșire din spital se înmânează bolnavului, iar foile de observație se îndosariază.
- (7) Bolnavul poate părăsi spitalul, la cerere, după ce în prealabil a fost încunostiintat de consecințele posibile asupra stării lui de sănătate. Aceasta se consemnează, cu semnătură bolnavului și a medicului, în foaia de observație.
- Cu biletul de ieșire din spital bolnavul se va prezenta la depozitul de efecte (garderobă).
- (8) Declarația deceselor din spital, se face pe baza actelor de verificare a deceselor, întocmite de medicii din secție.

Secțiunea II. Atributii

Art.111 Cu privire la asistența medicală se va proceda după cum urmează:

- Repartizarea bolnavilor în saloane, în condițiile aplicării măsurilor referitoare la prevenirea și combaterea infecțiilor interioare;
- Asigurarea examinării medicale complete și a investigațiilor minime a bolnavilor în ziua internării;
- Efectuarea, în cel mai scurt timp, a investigațiilor necesare stabilirii diagnosticului;
- Declarația bolilor contagioase și profesionale, conform reglementărilor în vigoare;
- Asigurarea tratamentului medical complet (curativ, preventiv și de recuperare), individualizat și diferentiat, în raport cu starea bolnavului, cu forma și stadiul evolutiv al bolii, prin aplicarea diferitelor proceduri medicale și chirurgicale, indicarea, folosirea și administrarea alimentației dietetice, medicamentelor, instrumentarului și aparaturii medicale și a mijloacelor specifice de transport;
- asigurarea, ziua și noaptea, a îngrijirii medicale necesare, pe toată durata internării;
- asigurarea trusei de urgență, conform instrucțiunilor Ministerului Sănătății;
- asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat și administrarea corectă a acestora, fiind interzisă păstrarea medicamentelor la patul bolnavului;
- asigurarea condițiilor necesare recuperării medicale precoce;

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

- asigurarea alimentației bolnavilor, în concordanță cu diagnosticul și stadiul evolutiv al bolii;
- desfășurarea unei activități care să asigure bolnavilor internati un regim rațional de odihnă și de servirea medicamentelor, de igienă personală, de primire a vizitelor și păstrarea legăturii acestora cu familia;
- medicii care își desfășoară activitatea în spital au obligația ca la externarea asiguratului să transmită medicului de familie sau medicului de specialitate din ambulatoriu, după caz, prin scrisoare medicală, evaluarea stării de sănătate a asiguratului la momentul externării și indicațiile de tratament și supraveghere terapeutică pentru următoarea perioadă (determinată conform diagnosticului);
- asigurarea securității copiilor internati contra accidentelor;
- educația sanitară a bolnavilor și aparținătorilor;
- asigurarea fluentă cu materiale sanitare și de uz gospodăresc în toate sectoarele de activitate precum și o rezervă de stoc pentru urgențe;
- asigurarea în permanență a sterilității în termenii de valabilitate a sterilizării, conform normelor legale în vigoare;
- păstrarea confidențialității față de terți asupra tuturor informațiilor decurse din serviciile medicale acordate asiguraților;
- acordarea serviciilor medicale în mod nediscriminatoriu;
- respectarea dreptului la liberă alegere a furnizorului de servicii medicale în situațiile de trimitere în consulturi interdisciplinare;
- completarea prescripțiilor medicale conexe actului medical atunci când este cazul pentru afecțiuni acute, subacute, cronice (inițiale).

Art.112 Cu privire la îndrumarea tehnică a activității de asistentă medicală personalului medical al secției îi revin următoarele atribuții:

- îndrumare, sprijinirea modului de acordare a asistenței medicale a populației în profilul obstetrică-ginecologie, în Ambulatoriul Integrat;
- urmărirea ridicării continue a calității îngrijirilor medicale;
- asigurarea ridicării nivelului tehnic profesional personalului medico-sanitar aflat pentru stagii practice;

analiza periodică, a stării de sănătate a populației, a calității asistenței medicale (concordanță diagnosticului stabilit de medicul de familie sau cel stabilit de medicul din spital și din Ambulatoriu Integrat, respectarea tratamentului indicat) precum și a altor aspecte.

Art.113 Cu privire la activitatea de învățământ și cercetare se va asigura desfășurarea următoarelor activități :

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

- a) desfasurarea practica a invatamintului medical superior si mediu, in conformitate cu reglementările in vigoare;
- b) în raport cu gradul de specializare a personalului medico-sanitar și cu dotarea cu mijloace de investigații și tratament, spitalul asigură pregătirea studenților și elevilor din învățământul superior medico-farmaceutic și mediu sanitar, specializarea și formarea continuă a personalului medico-sanitar, precum și desfășurarea unor activități de cercetare științifică medicală;
- c) pregătirea studenților și a elevilor este admisă atât pentru cei din învățământul de stat, cât și pentru cei din învățământul privat, autorizat provizoriu sau acreditat, potrivit legii;
- d) stabilirea unui plan de pregătire profesională continuă a personalului medical.

Art.114 În secție se eliberează formulare tipizate, aprobate conform actelor normative în vigoare, periodicitatea și termenele de elaborare fiind prevăzute în aceleași acte normative. Birotica pusă la dispoziție este folosită numai în interiorul spitalului. Evidențele medicale continuate în aceste formulare trebuie să se trateze ca materiale secrete profesionale.

Prezentul capitol se completează cu prevederile ghidurilor de practica medicală aprobate la nivelul secției/compartimentului.

COMPARTIMENT PRIMIRI URGENTE

Art.115 Compartimentul de primiri urgente reprezintă o structură unică, cu personal propriu, destinată primirii, triajului clinic, investigațiilor, diagnosticului și tratamentului urgențelor critice și necritice sosite cu mijloacele de transport ale serviciului de ambulanță sau cu alte mijloace de transport (Ord MSP nr 1706/2007).

Art.116 C P U are în principal următoarele atribuții: - triajul urgențelor la prezentarea în spital; - primirea, stabilizarea și tratamentul inițial al tuturor urgențelor, cu prioritate urgențele majore; - asigurarea asistenței medicale de urgență pentru urgențele majore în echipele mobile de intervenție (consult, stabilizare, monitorizare, tratament, transport); - investigații clinice și paraclinice necesare stabilirii diagnosticului și începerii tratamentului inițial; - consult de specialitate în echipă cu medici de gardă din spital, pentru stabilirea secției în care urmează să se interneze pacienții; - monitorizare, tratament și reevaluare pentru pacientul care nu necesită internare; - înregistrarea, stocarea, prelucrarea și raportarea adecvată a informației medicale; - formarea continuă a personalului propriu și formarea în medicina de urgență a altor categorii de personal. 1.1.

Art.117 La compartimentul de primire urgență se asigură trierea și stabilirea funcțiilor vitale pentru cazurile cu afecțiuni acute. - examinarea imediată, completă, trierea medicală și epidemiologică a bolnavilor trimiși spre internare; - asigurarea primului ajutor și acordarea asistenței medicale calificate și specializate până când bolnavul ajunge în secție; - asigurarea trusei de urgență, conform instrucțiunilor Ministerului Sănătății Publice; - îmbăierea bolnavilor, dezinfecția și deparazitarea bolnavilor și efectelor; - asigurarea transportului bolnavilor în secție; - asigurarea transportului și a

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

tratamentului pe durata transportului pentru bolnavii care se transferă în alte unități sanitare ; - ținerea evidenței zilnice a mâncării bolnavilor și asigurarea comunicării locurilor libere unităților ambulatorii arondate ;

Activitatea medicala se desfasoara in intervalul 8.00 – 15.00, si este asigurata in cadrul CPU iar pentru urgentele care pot sa apara in intervalul orar 15,00 – 8,00 prin rotatie de catre medici din sectii/compartimente, conform unui program de lucru intocmit de directorul medical si aprobat de conducere

Secția Boli Cronice

Secțiunea I. Organizarea

Art.118 Secția este condusa de un medic primar care îndeplinește funcția de medic sef de secție si este ajutat de o asistenta medicala sefa, din personalul mediu sanitar din secție.

Primirea si ieșirea bolnavilor se organizeaza pe secție cu respectarea normelor de igiena si antiepidemice.

- (1) Medicul de serviciu decide oportunitatea internării.
 - (2) La 24 de ore de la internare, șeful de secție va analiza oportunitatea necesitatii continuării spitalizării pentru toti bolnavii internati.
 - (3) Repartizarea bolnavilor in secție, pe saloane, se face avindu-se in vedere natura sau gravitatea bolii, cu asigurarea masurilor de profilaxie a infecțiilor interioare.
 - (4) Bolnavul poate fi transferat dintr-o secție in alta sau din spital in altul, asigurandu-se in prealabil in mod obligatoriu, locul si documentația necesara si, daca este cazul, mijlocul de transport.
 - (5) La terminarea tratamentului, externarea bolnavilor se face pe baza biletului de ieșire din spital, întocmit de medicul curant, cu aprobarea medicului sef de secție. Externarea bolnavilor din secție se va face până la ora 14⁰⁰, aceștia nu vor mai fi trecuți în foaia de alimentație și în condica de prescripții medicamente din ziua respectivă.
 - (6) La externare, biletul de ieșire din spital se inmaneaza bolnavului, iar foile de observație se indosariaza.
 - (7) Bolnavul poate parași spitalul, la cerere, dupa ce in prealabil a fost incunostiintat de consecințele posibile asupra stării lui de sanatate. Aceasta se consemneaza, cu semnătură bolnavului si a medicului, in foaia de observație.
- Cu biletul de ieșire din spital bolnavul se va prezenta la depozitul de efecte (garderobă).
- (8) Declararea decedaților din spital, se face pe baza actelor de verificare a deceselor, întocmite de medici din secție.

Secțiunea II. Atributii

Art.119 Cu privire la asistenta medicala se va proceda dupa cum urmeaza:

- Repartizarea bolnavilor in saloane, in condițiile aplicarii masurilor referitoare la prevenirea si combaterea infecțiilor interioare;
- Asigurarea examinarii medicale complete si a investigațiilor minime a bolnavilor in ziua internării;

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

- Efectuarea, in cel mai scurt timp, a investigațiilor necesare stabilirii diagnosticului;
- Declararea bolilor contagioase si profesionale, conform reglementarilor in vigoare;
- Asigurarea tratamentului medical complet (curativ, preventiv si de recuperare), individualizat si diferentiat, in raport cu starea bolnavului, cu forma si stadiul evolutiv al bolii, prin aplicarea diferitelor proceduri medicale si chirurgicale, indicarea, folosirea si administrarea alimentației dietetice, medicamentelor, instrumentarului si aparaturii medicale si a mijloacelor specifice de transport;
- asigurarea, ziua si noaptea, a îngrijirii medicale necesare, pe toata durata internării;
- asigurarea trusei de urgenta, conform instrucțiunilor Ministerului Sanatatii;
- asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat si administrarea corecta a acestora, fiind interzisa pastrarea medicamentelor la patul bolnavului;
- asigurarea condițiilor necesare recuperării medicale precoce;
- asigurarea alimentației bolnavilor, in concordanta cu diagnosticul si stadiul evolutiv al bolii;
- desfasurarea unei activitati care sa asigure bolnavilor intemati un regim rațional de odihna si de servire a medicamentelor, de igiena personala, de primire a vizitelor si pastrarea legăturii acestora cu familia;
- medicii care isi desfasoara activitatea in spital au obligația ca la externarea asiguratului sa transmita medicului de familie sau medicului de specialitate din ambulatoriu, dupa caz, prin scrisoare medicala, evaluarea stării de sanatate a asiguratului la momentul externării si indicațiile de tratament si supraveghere terapeutica pentru urmatoarea perioada (determinata conform diagnosticului);
- asigurarea securitatii copiilor intemati contra accidentelor;
- educatia sanitara a bolnavilor si apartinatorilor;
- p) asigurarea fluentă cu materiale sanitare și de uz gospodăresc în toate sectoarele de activitate precum și o rezervă de stoc pentru urgențe;
- asigurarea în permanență a sterilelor în termenii de valabilitate a sterilizării, conform normelor legale în vigoare;
- păstrarea confidențialității față de terți asupra tuturor informațiilor decurse din serviciile medicale acordate asiguraților;
- acordarea serviciilor medicale în mod nediscriminatoriu;
- respectarea dreptului la liberă alegere a furnizorului de servicii medicale în situațiile de trimitere în consulturi interdisciplinare;
- completarea prescripțiilor medicale conexe actului medical atunci când este cazul pentru afecțiuni acute, subacute, cronice (inițiale).

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

Art.120 Cu privire la îndrumarea tehnica a activitatii de asistenta medicala personalului medical al secției ii revin minatoarele atributii:

- îndrumare, sprijinirea modului de acordare a asistentei medicale a populației in profilul obstetrica-ginecologie, in Ambulatoriul Integrat;
- urmarirea ridicării continue a calitatii îngrijirilor medicale;
- asigurarea ridicării nivelului tehnic profesional personalului medico-sanitar aflat pentru stagii practice;
- analiza periodica, a stării de sanatate a populației, a calitatii asistentei medicale (concordanta diagnosticului stabilit de medicul de familie sau cel stabilit de medicul din spital si din Ambulatoriu Integrat, respectarea tratamentului indicat) precum si a altor aspecte.

Art.121 Cu privire la activitatea de invatamint si cercetare se va asigura desfasurarea următoarelor activitati :

- a) desfasurarea practica a invatamintului medical superior si mediu, in conformitate cu reglementările in vigoare;
- b) în raport cu gradul de specializare a personalului medico-sanitar și cu dotarea cu mijloace de investigații și tratament, spitalul asigură pregătirea studenților și elevilor din învățământul superior medico-farmaceutic și mediu sanitar, specializarea și formarea continuă a personalului medico-sanitar, precum și desfășurarea unor activități de cercetare științifică medicală;
- c) pregătirea studenților și a elevilor este admisă atât pentru cei din învățământul de stat, cât și pentru cei din învățământul privat, autorizat provizoriu sau acreditat, potrivit legii;
- d) stabilirea unui plan de pregătire profesională continuă a personalului medical.

Art.122 In secție se eliberează formulare tipizate, aprobate conform actelor normative în vigoare, periodicitatea și termenele de elaborare fiind prevăzute în aceleași acte normative. Birotica pusa la dispoziție este folosita numai in interiorul spitalului. Evidentele medicale continute in aceste formulare trebuie pas trate ca materiale secrete profesionale.

Prezentul capitol se completeaza cu prevederile ghidurilor de practica medicala aprobate la nivelul secției/ compartimentului.

COMPARTIMENT RECUPERARE, MEDICINA FIZICA SI
BALNEOLOGIE

Art.123 Compartimentul este condus de un medic care indeplineste functia de medic coordonator si este ajutat de un asistent medical coordonator din personalul mediu sanitar.

Art.124 Primirea , internarea si externarea pacientilor in cadrul compartimentului se efectueaza dupa cum urmeaza :

Primirea pacientilor

- La camera de garda, activitate ce este detaliata separat in acest regulament
- La fisierul din cadrul spitalului de unde pacientii sunt dirijati catre compartiment

Internarea pacientului se va face in urmatoarele moduri:

- prin cabinetele de specialitate din ambulatoriu cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau medic specialist , in regim imediat sau prin programare de consultatie la serviciu informatii in functie de gradul de adresabilitate , programarea pentru consultatii se poate face direct la biroul de informatii sau telefonic , retinerea numarului de ordine fiind valabila pina la ora 8,00 a zilei pentru care s-a facut programarea
- prin camera de garda a unitatii : de catre medicul de garda in intervalul orar 15,00-8,00 sau medicul de la camera de garda si medicul de specialitate desemnat conform orarului de asigurare a urgentelor la camera de garda (8,00-15,00) pentru urgentele medicale recunoscute conform normelor la contractul cadru
- biletele de trimitere cu solicitare de internare de la medicul de familie sau specialist care nu intra in categoria de urgenta medicala nu pot avea drept consecinta internarea in aceasi zi fiind necesara programarea
- toate internarile programate , excluzand urgentele medicale , vor fi avizate de catre medicul coordonator compartiment La biroul de informatii se vor face programari de consultatii ambulatorii la solicitarea pacientului cu bilet de trimitere sau telefonic de catre medicul de familie, cu consemnarea datelor personale ale pacientului , cabinetul si medicul de specialitate solicitat si a numarului de telefon de contact pentru pacient si/sau medic de familie Numarul de consultatii pe baza de programare nu trebuie sa depaseasca 50% din numarul maxim zilnic de consultatii din programul medicului de specialitate din ambulatoriu

Externarea pacientilor

- La terminarea tratamentului externarea pacientilor se face pe baza biletului de iesire din spital , intocmit de medicul curant si avizat prin scisoare medicala prin care se informeaza medicul de familie sau medicul specialist din ambulatoriu integrat despre diagnosticul si tratamentul efectuat sau recomandat .
- Pacientul poate parasi spitalul la cerere , dupa ce in prealabil a fost incunostiintat de consecintele posibile asupra starii de sanatate
- Declararea la organele de stare civila a decedatilor in spital se face pe baza actelor de identificare a deceselor intocmite de medicul coordonator
- Pacientul poate fi transferat dintr-o sectie in alta sau dintr-un spital in altul asigurandu-i-se in prealabil , in mod obligatoriu locul si documentatia necesara si daca este cazul , mijlocul de transport .
- Externarea pacientilor din cadrul compartimentului se va face pina la ora 14,00 , acestia nu vor mai fi trecuti in foaia de alimentatie si in condica de prescriptii medicamente in ziua respectiva.

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

- La externare , biletul de iesire din spital se inmineaza pacientului iar foaia de observatie se indosariaza
- Cu biletul de iesire din spital pacientul se va prezenta la depozitul de efecte .

Atributiile Compartimentului Recuperare, Medicina Fizica si Recuperare

(1) Recuperarea medicala este un ansamblu de ingrijiri medicale aplicate in unitatile sanitare , pacientilor si deficientelor in vederea restabilirii capacitatii functionale a sistemelor si organelor lezate si la nevoie organismelor compensatoare , care sa permita recuperarea capacitatii de munca.

(2) Compartimentul Recuperare, medicina fizica si balneologie urmareste recuperarea medicala a deficientelor si a invalizilor prin folosirea cit mai judicioasa a tuturor mijloacelor medico-chirurgicale existente si asigura aplicarea procedurilor kinetoterapeutice si fizioterapeutice in vederea prevenirii si corijarii incapacitatilor functionale si a restituirii unui maxim de forta , miscare si coordonare.

(3) Atributiile compartimentului sunt :

- Profilactice
- Curative (consultatii , investigatii , stabilirea diagnosticului, tratamente medicale ingrijire, recuperare)
- Profesionale

Art.125 Atributiile profilactice

- Educatia sanitara a pacientilor internati si a apartinatorilor
- Intocmirea planului de recuperare medicala pentru deficientii motori
- Recomanda bilete de trimitere pentru tratament recuperator in statiunile de profil , prin cabinetul din ambulatoriul spitalului pentru deficienti si potentiali bolnavi locomotori

Art.126 Atributii curative (consultatii, investigatii, stabilirea diagnosticului, tratamente medicale si chirurgicale, ingrijire, recuperare)

- Internarea pacientilor se face pe baza recomandarii de internare din partea medicului de familie , a medicului de specialitate din unitati sanitare ambulatorii sau a medicilor din unitatile de asistenta medico sociala aflate in relatii contractuale cu casele de asigurari de sanatate. Exceptie fac urgentele medico – chirurgicale si bolile cu potential endemo epidemic , cu avizul medicului coordonator de compartiment in termen de 24 ore
- Orice pacient cu afectiune locomotorie se poate interna la cerere, cu plata, cu avizul medicului coordonator .
- Efectueaza investigatiile necesare stabilirii diagnosticului fazei evolutive , afectarii functionale in vederea stabilirii deficientei functionale sau organice si a stabilirii planului de recuperare
- Sa asigure prescriptiile medicale zilnice sau la doua zile si investigatii paraclinice

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

- Declara bolile infectioase depistate in cursul internarii si cazurile de accidente medicamentoase , accidente conform normativelor actuale
- Asigura aplicarea zilnica a tratamentului recuperator conform planului de recuperare
- Asigura asistenta medicala pe timpul garzii
- Asigura dotarea trusei de urgenta conform baremului compartimentului aprobat
- Asigura indrumarea si transferul cazurilor internate accidental in afara profilului compartimentului catre alte sectii de diverse profile
- Vegheaza la respectarea normelor de prevenire a infectiilor nosocomiale , la respectarea normelor din Regulamentul intern pentru bolnavi si apartinatori
- Supravegheaza calitatea hranei si servirea mesei zilnice a pacientilor , cu respectarea meniurilor prescrise de medicii curanti
- Asigura asistenta de urgenta in conditii deosebite si pentru urgentele medicale prezentate in cursul garzii
- Recomanda tratamente fizicale in baza de tratament
- Organizeaza intocmirea planului de recuperare medicala, la nivelul spitalului si ambulatoriului
- Urmareste eficienta tratamentelor de recuperare si face propuneri pentru prelungirea concediului medical pentru incapacitate temporara de munca accidentatilor , pacientilor si invalizilor aflati in evidenta si face propuneri pentru pensionare de invaliditate.
- Actioneaza pentru instituirea imediata cind starea pacientului o permite a actiunilor de recuperare medicala
- Sa acorde servicii medicale spitalicesti asiguratilor respectind criteriile de calitate elaborate de organele abilitate prevazute de lege
- Sa nu refuze acordarea asistentei medicale in caz de urgenta ori de cite ori se solicita aceste servicii
- Sa informeze asiguratii despre serviciile medicale oferite si despre modul in care sunt furnizate
- Sa respecte confidentialitatea tuturor datelor si informatiilor privitoare la asigurati , precum si intimitatea si demnitatea acestora
- Sa factureze lunar in vederea decontarii de casele de asigurari de sanatate, seviceiile medicale spitalicesti acordate asiguratilor
- Sa acorde servicii medicale de specialitate tuturor asiguratilor, indiferent de casa de asigurari de sanatate la care s-a virat contributia de asigurari de sanatate pentru acestia
- Sa informeze medicul de familie al asiguratului sau dupa caz , medicul de specialitate din ambulatoriul de specialitate , prin scrisoare medicala despre diagnosticul stabilit , controalele,

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

investigatiile, tratamentele efectuate sau sa transmita orice alte informatii referitoare la starea de sanatate a asiguratului

- Sa intocmeasca liste de asteptare pentru serviciile medicale programabile , cu exceptia cazurilor de urgenta medico chirurgicale pentru eficientizarea serviciilor medicale
- Sa elibereze acte medicale in conditiile stabilite prin norme
- Respecta si aplica orice alte masuri stabilite de conducerea unitatii

Art.127 Atributii curative profesionale

- Pregatirea si perfectionarea metodelor si procedurilor de tratament prin cursuri si teste profesionale cu tot personalul sectiei
- Participarea personalului medico – sanitar la cursuri, simpozioane, prezentari de cazuri care au ca obiect educatia medicala continua
- Instruirea periodica a personalului auxiliar

Art.128 Categoriile de afectiuni care fac obiectul compartimentului Recuperare, medicina fizica si balneologie

- Afectiuni autoimune – colagenoze
- Afectiuni reumatismale inflamatorii si degenerative
- Afectiuni ortopedice posttraumatice si postoperatorii
- Afectiuni neurologice, respiratorii, cardio-vascular cerea unitatii.

LABORATORATOARE MEDICALE

Sectiunea I Organizare

Art.129 (1)Laboratorul medical asigură efectuarea analizelor, investigațiilor, recoltarea de produse patologice.

In cadrul Spitalului Orasenesc Horezu, sunt organizate următoarele laboratoare:

- Laborator de analize medicale (hematologie, biochimie, serologie)
- Laborator de radiologie și imagistică medicală.
- Laborator microbiologie

(2)Laboratoarele medicale, se organizează pe activități unice, pe profile, pe întreaga unitate.

(3)In vederea organizării în cele mai bune condiții a activității de programare, recoltare, ambalare, transport, transmiterea rezultatelor, interpretarea în comun a cazurilor deosebite, modernizarea în dinamică, instruirea personalului sanitar pentru a cunoaște posibilitățile de exploatare și condițiile tehnice de recoltare și efectuare a acestora, laboratoarele medicale colaborează permanent cu secțiile cu paturi și cu cabinetele de specialitate din Ambulatoriul Integrat.

(4)Laboratorul funcționează pe baza unui program de lucru afișat și adus la cunoștința secțiilor cu paturi, ambulatoriul de specialitate și cabinetelor medicale individuale care cuprind:

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

zilele și orele de recoltare a probelor pentru bolnavii spitalizați și ambulatorii zilele și orele de recoltare sau executare a anumitor analize deosebite orele de eliberare a rezultatelor de la laborator; cazurile de urgență ca și examenele de laborator pentru femeile gravide și copii 0-1 ani, se exceptează de la program.

(5) În spital, transportul produselor de laborator se asigură în condiții corespunzătoare, de cadrele medii și auxiliare din secțiile cu paturi.

(6) Rezultatele examenelor se distribuie de către cadrele medii din laborator - în secția cu paturi asistentei șefe, iar la cabinetele de consultații asistentei de la cabinet, în aceeași zi sau cel mai târziu a doua zi după efectuarea examenului și obținerea rezultatului.

(7) Executarea investigațiilor medicale se face pe baza recomandării medicului, redactarea rezultatelor, se face de personalul cu pregătire superioară.

Art.130 Atribuții

Laboratorul de analize medicale are în principal următoarele atribuții:

- efectuarea analizelor medicale de: hematologie, citologie, biochimie, serologie, bacteriologie, parazitologie, micologie, necesare pregătirii diagnosticului, studiului de evoluție a bolii și examene profilactice;
- recepționarea produselor sosite pentru examenul de laborator și înscrierea lor corectă;
- asigurarea recipientelor necesare recoltării produselor patologice;
- redactarea corectă și distribuirea la timp a rezultatelor examenelor efectuate;
- păstrarea confidențialității asupra tuturor informațiilor decurse din serviciile medicale acordate asiguraților;
- neutilizarea materialelor și a instrumentelor de a căror condiție de sterilizare nu este sigură;
- stabilirea unui plan de pregătire profesională continuă a personalului medical;
- asigurarea în permanență a sterilității în termenii de valabilitate a sterilizării, conform normelor legale în vigoare;

Laboratorul de radiologie si imagistica medicala are în principal următoarele atribuții:

- efectuarea examenelor radiologice în laborator;
- colaborarea cu medicii în scopul precizării diagnosticului ori de câte ori este necesar;
- organizarea și utilizarea corespunzătoare a filmotecii;
- aplicarea măsurilor pentru prevenirea iradierii bolnavilor și a personalului din laborator;
- păstrarea confidențialității asupra tuturor informațiilor decurse din serviciile medicale acordate asiguraților;
- neutilizarea materialelor și a instrumentelor de a căror condiție de sterilizare nu este sigură;
- stabilirea unui plan de pregătire profesională continuă a personalului medical;

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

- înregistrarea și depozitarea adecvată a medicamentelor și materialelor sanitare utilizate în cadrul activității medicale (conform recomandărilor din prospectul de utilizare);
- asigurarea accesului persoanelor cu disabilități locomotorii;

FARMACIA

Art.131 Organizare

- (1) În cadrul spitalului funcționează farmacia cu circuit închis care asigură asistența cu medicamente de uz uman a bolnavilor internați în spital.
- (2) În cadrul farmaciei este stabilit un serviciu de urgență care să asigure eliberarea și livrarea de medicamente în regim de urgență pe timpul în care farmacia este închisă.
- (3) Farmacia este condusă de un farmacist primar care participă la raportul de gardă în vederea îmbunătățirii permanente a actului terapeutic și care stabilește necesarul de medicamente și materiale consumabile.
- (4) Farmacistul urmărește drumul parcurs de medicamente până la administrarea acestora bolnavului, precum și valabilitatea medicamentelor aflate pe secții în dulapurile de urgență.
- (5) Farmacistul clinician are atribuții privind validarea prescripțiilor medicale
- (6) Farmacia deține, prepară și eliberează numai produse medicamentoase care au autorizație de punere pe piață și pe care le achiziționează de la unități farmaceutice autorizate de Ministerul Sănătății Publice.
- (7) Farmacia deține literatura de specialitate care să asigure informarea personalului medico-farmaceutic în legătură cu orice aspect legat de acțiunea și de administrarea medicamentului.

Art.132 Atribuții:

- (1) Se depozitează produse conform normelor în vigoare ținându-se seama de natura și proprietățile lor fizico-chimice;
- (2) Obligatorietatea păstrării confidențialității asupra tuturor informațiilor decurse din serviciile farmaceutice acordate asiguraților;
- (3) Obligatorietatea acordării serviciilor farmaceutice în mod nediscriminatoriu asiguraților;
- (4) Obligatorietatea informării asiguraților asupra modului de administrare al medicamentelor și a potențialelor riscuri sau efecte adverse;
- (5) Obligatorietatea asigurării de medicamente care nu există în stocul farmaciei în momentul solicitării, în intervalul de timp legiferat;
- (6) Stabilirea unui plan de pregătire profesională continuă pentru farmaciști și asistenții de farmacie.

DISPENSARUL T B C

Art.133 Organizare

Dispensarul T.B.C. în teritoriul Spitalului Orasenesc Horezu se organizează pentru acordarea asistenței medicale curative și profilactică populației din teritoriul arondat.

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

Dispensarul T.B.C, funcționează cu cabinet medical de consultații , sala de tratament, fișier, spații de depozitare a medicamentelor și materialelor de întreținere.

Punctul de laborator funcționează în cadrul Dispensarului T.B.C și este asigurat de unul din personalul mediu sau auxiliar din dispensar.

Art.134 Atribuții

Dispensarul T.B.C. îndeplinește în principal următoarele atribuții:

- acordarea asistenței medicale de urgență în caz de boală;
- acordarea asistenței medicale curative ,preventive și de recuperare , prescrierea tratamentului individualizat si diferentiat, in raport cu starea bolnavului, cu forma si stadiul evolutiv al bolii, indicarea folosirii medicamentelor,
- efectuarea de analize de laborator, conform normelor stabilite de MSP;
- trimiterea la unitățile sanitare de specialitate a cazurilor ce depășesc posibilitățile de diagnostic și tratament ale dispensarului și bolnavilor sau suspecților de boli infecțioase cu internare obligatorie;
- aplicarea măsurilor cu caracter profilactic și curativ privind prevenirea și combaterea bolilor transmisibile profesionale a bolilor cronice și degerative, conform normelor MSP;
- supravegherea respectării normelor de igienă și antiepidemice;
- aplicarea măsurilor antiepidemice cu caracter preventiv, privind asanarea factorilor de mediu, imunizarea activă, neutralizarea surselor de infecții, lupta împotriva agenților vectori, înlăturarea căilor de transmisie a infecțiilor, conform normelor în vigoare;
- aplicarea măsurilor de luptă în focarele de boli transmisibile.

Toți salariații dispensarului medical sunt obligați să respecte normele igienico- sanitare.

Prezentul capitol se completează cu prevederile ghidurilor de practica medicala aprobate in specialitate la nivelul acestei structuri.

AMBULATORIUL INTEGRAT

Art.135 Organizare

(1)Ambulatoriul integrat asigură asistența de specialitate ambulatorie este subordonat directorului medical și funcționează cu următoarele cabinete: Cabinet medicina interna, Cabinet ORL, Cabinet oftalmologie, Cabinet chirurgie generala, Cabinet obstetrica – ginecologie, Cabinet pediatrie, Cabinet dermato-venerologie, Cabinet ortopedie si traumatologie, Cabinet psihiatrie, Cabinet recuperare, medicina fizica si balneologie, Cabinet neurologie, Cabinet pneumologie , Cabinet gastroenterologie , Cabinet psihologie , Cabinet diabet zaharat, boli metabolice si de nutritie , Cabinet Urologie, Cabinet Reumatologie , Cabinet medicina muncii

(2)Cabinetul de pediatrie trebuie să funcționeze cu circuit separat.

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

Programul de lucru al Ambulatoriul Integrat este stabilit pe tot timpul zilei, diferențiat pe cabinete, astfel încât să se asigure accesibilitatea la asistența medicală și evitarea aglomerației pentru toate categoriile de populație.

(3) Consultațiile bolnavilor în Ambulatoriul Integrat ca și examenele la laboratorul de diagnostic se acordă de medicii specialiști pe baza recomandărilor scrise ale medicului de familie, care trebuie să cuprindă motivul trimerii și diagnosticul prezumtiv, cazurilor de urgență, bolnavilor aflați în supraveghere activă, li se acordă asistență medicală fără recomandarea medicului de familie.

Art.136 Atribuții

Cabinetele de consultații medicale de specialitate, au în principal următoarele atribuții:

- asigurarea asistenței medicale de specialitate bolnavilor ambulatorii, asigură primul ajutor medical și a asistenței medicale de urgență în caz de boală sau accident, îndrumarea bolnavilor către spital, în cazurile când este necesară internarea;
- programarea judicioasă a bolnavilor la cabinetele de specialitate, pentru evitarea aglomerației și a amânărilor;
- executarea măsurilor specifice de prevenire și combatere a bolilor cronice și degenerative;
- organizarea și efectuarea examenelor de specialitate și a investigațiilor de laborator în cadrul examenului medical la angajare și controlul medical periodic al unor categorii de salariați;
- stabilirea incapacității temporare de muncă pentru angajații domiciliați în raza teritoriului Ambulatoriul Integrat;
- organizarea depistării active, prevenirii și combaterii tuberculozei, bolilor venerice, tulburărilor și bolilor psihice;
- studierea morbidității din teritoriu, cu prioritate pentru afecțiunile cu pondere importantă: evidența acestor boli și efectuarea de studii cu caracter epidemiologic;
- dispensarizarea unor categorii de bolnavi și a unor persoane sănătoase supuse riscului de îmbolnăvire;
- întocmirea documentelor medicale pentru bolnavii din teritoriu potrivit dispozițiilor în vigoare;
- efectuarea investigațiilor necesare expertizei capacității de muncă, colaborarea cu serviciile de expertiză și recuperare medicală a capacității de muncă, în stabilirea capacității de muncă;
- îndrumarea medicilor din cabinetele medicale individuale în acordarea asistenței medicale a populației, în profilul respectiv și acordarea de consultații de specialitate prin deplasarea periodică a medicilor de specialitate din Ambulatoriul Integrat;
- informarea permanentă a bolnavilor, privind problemele medico-sanitare importante din teritoriu, precum și asupra drepturilor și îndatoririlor pe care le au pentru cunoașterea și păstrarea propriei sănătăți;
- efectuarea acțiunilor de educație sanitară a populației;

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

- păstrarea confidențialității asupra tuturor informațiilor decurse din serviciile medicale acordate asiguraților;
- acordarea serviciilor medicale în mod nediscriminatoriu asiguraților;
- respectarea dreptului de liberă alegere a furnizorului de servicii medicale în situațiile de trimitere în consulturi interdisciplinare;
- neutilizarea materialelor și a instrumentelor de a căror condiție de sterilizare nu este sigură;
- completarea prescripțiilor medicale conexe actului medical atunci când este cazul pentru afecțiuni acute, subacute, cronice (inițiale);
- actualizarea listei asiguraților cronici vizată pentru afecțiunile cronice conform reglementărilor în vigoare;
- stabilirea unui plan de pregătire profesională continuă a personalului medical;
- asigurarea în permanență a sterilității în termenii de valabilitate a sterilizării, conform normelor legale în vigoare.

Art.137 Fisierul medical statistic asigură în principal următoarele:

- centralizarea datelor statistice privind morbiditatea din teritoriu și activitatea Ambulatoriul Integrat;
- informarea bolnavilor și a altor persoane care să prezinte în Ambulatoriul Integrat, asupra programului de lucru al cabinetelor medicale de specialitate.

Toți salariații Ambulatoriul Integrat sunt obligați să respecte normele igienico- sanitare.

Art.138 Stația centrală de sterilizare a instrumentarului medical, asigură sterilizarea seringilor, instrumentarului și materialelor sanitare pentru spital, Ambulatoriul Integrat și cabinetele medicale individuale.

Prezentul capitol se completează cu prevederile ghidurilor de practica medical aprobat la nivelul cabinetelor de specialitate

Art.139 Cabinet medicina muncii

Medicul de medicina muncii

1.Participa la evaluarea stării de sanatate a angajaților prin:

1.Examenul medical al lucrătorilor la angajarea în muncă stabilește: aptitudinea/aptitudinea condiționată/inaptitudinea permanentă sau temporară în muncă pentru profesia/funcția și locul de muncă în care angajatorul îi va desemna să lucreze privind:

- compatibilitatea/incompatibilitatea dintre eventualele afecțiuni prezente în momentul examinării și viitorul loc de muncă;
- existența/inexistența unei afecțiuni ce pune în pericol sănătatea și securitatea celorlalți lucrători de la același loc de muncă;

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

- existența/inexistența unei afecțiuni ce pune în pericol securitatea unității și/sau a serviciilor prestate;
- existența/inexistența unui risc pentru sănătatea populației căreia îi asigură servicii.

Examenul medical la angajarea în muncă se efectuează pentru:

- lucrătorii care urmează a fi angajați cu contract individual de muncă pe perioadă determinată sau nedeterminată;
- lucrătorii care își schimbă locul de muncă sau sunt detașați în alte locuri de muncă ori alte activități;
- lucrătorii care își schimbă meseria sau profesia.

În funcție de rezultatul examenului medical la angajarea în muncă, medicul de medicina muncii poate face propuneri pentru:

- adaptarea postului de muncă la caracteristicile anatomice, fiziologice, psihologice și la starea de sănătate a lucrătorului;
- îndrumarea persoanei care urmează a fi angajată către alte locuri de muncă;
- includerea în circuitul informațional și operațional din sistemul sanitar a acelor persoane care necesită o supraveghere medicală deosebită.

2.Examenul medical de adaptare în muncă se efectuează la indicația medicului specialist de medicina muncii în prima lună de la angajare și are următoarele scopuri:

a)completează examenul medical la angajarea în muncă, în condițiile concrete noilor locuri de muncă (organizarea fiziologică a muncii, a mediului de muncă, relațiile om-mașină, relațiile psihosociale în cadrul colectivului de muncă);

b) ajută organismul celor angajați să se adapteze noilor condiții;

c) determină depistarea unor cauze medicale ale neadaptării la noul loc de muncă și recomandă măsuri de înlăturare a acestora.

3.Examenul medical periodic consta în efectuarea activităților următoare:

- a) înregistrarea evenimentelor medicale care s-au petrecut în intervalul de la examenul medical în vederea angajării sau de la ultimul examen medical periodic până în momentul examenului medical respectiv;
- b) examenul clinic general, conform dosarului medical ;
- c) examenele clinice și paraclinice, conform modelului de fișă prevăzut și examenului indicat de către medicul specialist de medicina muncii;
- d) înregistrarea rezultatelor în dosarul medical; e) finalizarea concluziei prin completarea fișei de aptitudine de către medicul specialist de medicina muncii, în două exemplare, unul pentru angajator și celălalt pentru lucrător.

Control medical periodic va cuprinde:

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

- e) confirmarea sau infirmarea la perioade de timp stabilite a aptitudinii în muncă pentru profesia/funcția și locul de muncă pentru care s-a făcut angajarea și s-a eliberat fișa de aptitudine;
- f) depistarea apariției unor boli care constituie contraindicații pentru activitățile și locurile de muncă cu expunere la factori de risc profesional;
- g) diagnosticarea bolilor profesionale;
- h) diagnosticarea bolilor legate de profesie;
- i) depistarea bolilor care constituie risc pentru viața și sănătatea celorlalți lucrători la același loc de muncă;
- j) depistarea bolilor care constituie risc pentru securitatea unității, pentru populația cu care lucrătorul vine în contact prin natura activității sale.

4. Supraveghere specială: examen medical profilactic efectuat de către medicul de medicina muncii, în vederea stabilirii aptitudinii în muncă pentru lucrătorii care se încadrează în următoarele categorii: persoane cu vârste cuprinse între 15 și 18 ani, persoane cu vârsta de peste 60 de ani, femei gravide, persoane cu handicap, persoane dependente de droguri, de alcool, stângace, persoane cu vederea monoculară, persoane în evidență cu boli cronice.

5. Examenul medical la reluarea activității se efectuează după o întrerupere a activității **de minimum 90 de zile, pentru motive medicale, sau de 6 luni, pentru orice alte motive, în termen de 7 zile de la reluarea activității.** Efectuarea examenului medical la reluarea activității are următoarele scopuri:

- confirmarea aptitudinii lucrătorului pentru exercitarea profesiei/funcției avute anterior sau noii profesii/funcții la locul de muncă respectiv;
- stabilirea unor măsuri de adaptare a locului de muncă și a unor activități specifice profesiei sau funcției, dacă este cazul;
- reorientarea spre un alt loc de muncă, care să asigure lucrătorului menținerea sănătății și a capacității sale de muncă.

Medicul de medicina muncii transmite către toate secțiile și compartimentele spitalului adresa de informare privind planificarea controlului medical periodic, care este obligatoriu pentru toți angajații spitalului și se efectuează la intervale regulate astfel încât intervalul dintre două verificări medicale periodice să nu depășească 12 luni, cu excepția salariaților care intra în contact direct cu alimente neambalate (muncitori bucatari, infirmieri, îngrijitori) care vor fi evaluați semestrial. Persoana examinată poate contesta rezultatul dat de către medicul specialist de medicina muncii privind aptitudinea în muncă. Contestația se adresează autorității de sănătate publică județene (DSP) sau a municipiului București, în termen de 7 zile lucrătoare de la data primirii fișei de aptitudine în muncă.

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

Dosarul medical și Fișa de identificare a factorilor de risc profesional se păstrează la cabinetul de medicina muncii.

Fișa de aptitudine se elaborează în 2 exemplare (1 exemplar pentru angajator, 1 ex. pentru angajat).

1. O copie a fișei de aptitudine completată de medicul de medicina muncii se atașează la fișa de instruire individuală a angajatului.
2. urmărește efectuarea examenelor medicale complementare , a analizelor de laborator si a explorarilor paraclinice necesare in functie de tipul de expunere si de solicitarile postului de munca
3. Urmareste ca dosarul medical sa contina concluziile din fisele de aptitudini
4. semnaleaza cazul de boala profesionala , conform metodologiei aprobate de Ministerul Sanatatii
5. poate sa faca parte din comitetul de sanatate si securitate al spitalului si intocmeste un raport periodic cu privire la starea de sanatate a personalului angajat
6. este obligat sa pastreze secretul profesional medical si profesional

COMPARTIMENTUL DE PREVENIRE SI LIMITARE INFECȚIILOR
ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE

Art.140 Atribuțiile serviciului/compartimentului pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale::

- a) organizează și participă la întâlnirile Comitetului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- b) propune managerului sancțiuni pentru personalul care nu respectă procedurile și protocoalele de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- c) șeful/responsabilul contractat participă în calitate de membru la ședințele Comitetului director al unității sanitare și, după caz, propune acestuia recomandări pentru implementarea corespunzătoare a planului anual de prevenire a infecțiilor, echipamente și personal de specialitate;
- d) elaborează și supune spre aprobare planul anual de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale din unitatea sanitară;
- e) organizează, în conformitate cu metodologia elaborată de Institutul Național de Sănătate Publică, anual, un studiu de prevalență de moment a infecțiilor nosocomiale și a consumului de antibiotice din spital;
- f) organizează și derulează activități de formare a personalului unității în domeniul prevenirii infecțiilor asociate asistenței medicale;
- g) organizează activitatea serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale pentru implementarea și derularea activităților cuprinse în planul anual de supraveghere și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității;
- h) propune și inițiază activități complementare de prevenție sau de limitare cu caracter de urgență, în cazul unor situații de risc sau al unui focar de infecție asociată asistenței medicale;

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

- i) elaborează ghidul de izolare al unității sanitare și coordonează aplicarea precauțiilor specifice în cazul depistării colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplurezistenți la pacienții internați;
- j) întocmește harta punctelor și zonelor de risc pentru apariția infecțiilor asociate asistenței medicale și elaborează procedurile și protocoalele de prevenire și limitare în conformitate cu aceasta;
- k) implementează metodologiile naționale privind supravegherea bolilor transmisibile și studiile de supraveghere a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- l) verifică completarea corectă a registrului de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale de pe secții și centralizează datele în registrul de monitorizare a infecțiilor
- m) raportează la direcția de sănătate publică județeană și a municipiului București infecțiile asociate asistenței medicale ale unității și calculează rata de incidență a acestora pe unitate și pe secții;
- n) organizează și participă la evaluarea eficienței procedurilor de curățenie și dezinfecție prin recoltarea testelor de autocontrol;
- o) colaborează cu medicul de laborator pentru cunoașterea circulației microorganismelor patogene de la nivelul secțiilor și compartimentelor, cu precădere a celor multirezistente și/sau cu risc epidemiologic major, pe baza planului de efectuare a testelor de autocontrol;
- p) solicită trimiterea de tulpini de microorganisme izolate la laboratoarele de referință, în conformitate cu metodologiile elaborate de Institutul Național de Sănătate Publică, în scopul obținerii unor caracteristici suplimentare;
- r) supraveghează și controlează buna funcționare a procedurilor de sterilizare și menținere a sterilității pentru instrumentarul și materialele sanitare care sunt supuse sterilizării;
- r) supraveghează și controlează activitatea de triere, depozitare temporară și eliminare a deșeurilor periculoase rezultate din activitatea medicală;
- s) organizează, supraveghează și controlează respectarea circuitelor funcționale ale unității, circulația pacienților și vizitatorilor, a personalului și, după caz, a studenților și elevilor din învățământul universitar, postuniversitar sau postliceal;
- t) avizează orice propunere a unității sanitare de modificare în structura unității;
- u) supraveghează și controlează respectarea în secțiile medicale și paraclinice a procedurilor de triaj, depistare și izolare a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- v) răspunde prompt la informația primită din secții și demarează ancheta epidemiologică pentru toate cazurile suspecte de infecție asociată asistenței medicale;
- w) dispune, după anunțarea prealabilă a managerului unității, măsurile necesare pentru limitarea difuziunii infecției, respectiv organizează, după caz, triaje epidemiologice și investigații paraclinice necesare;
- x) întocmește și definitivează ancheta epidemiologică a focarului, difuzează informațiile necesare privind focarul, în conformitate cu legislația, întreprinde măsuri și activități pentru

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

evitarea riscurilor identificate în focar;

y) solicită colaborările interdisciplinare sau propune solicitarea sprijinului extern de la direcția de sănătate publică sau Institutul Național de Sănătate Publică - centru regional la care este arondat, conform reglementărilor în vigoare;

z) raportează managerului problemele depistate sau constatate în prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;

aa) întocmește rapoarte cu dovezi la dispoziția managerului spitalului, în cazurile de investigare a responsabilităților pentru infecții asociate asistenței medicale.

COMPARTIEMNTUL STATISTICĂ ȘI INFORMATICĂ MEDICALĂ

Art.141 atribuții:

- întocmește situațiile statistice ale spitalului (lunar, trimestrial, semestrial, anual);
- Operează Foile de Observație Clinice Generale în programul național DRG;
- Coordonează exporturile de date din Sistemul DRG, centralizarea acestora și trimiterea la INCDS București;
- Preia și prelucrează datele - la nivel de pacient - de la INCDS București;
- Preia de la Biroul Internări - Externări "mișcarea zilnică a bolnavilor";
- Urmărește compatibilitatea Foilor de Observație operate în DRG cu " mișcarea zilnică a bolnavilor";
- Raportează lunar Comitetului Director situația indicatorilor realizați;
- Asigură realizarea și prezentarea la timp, conform legii, a indicatorilor de performanță ai managementului Spitalului precizați;
- Asigură realizarea și pregătirea la timp a oricăror statistici cerute de Managerul unității;
- Asigură raportarea și validarea ulterioară a cazurilor prin sistem DRG în colaborare cu Directorul Medical;
- îndeplinește și alte atribuții stabilite de conducerea unității în contextul și pentru buna desfășurare a activității;
- Operarea și raportarea concediilor medicale în programul impus de Casa Națională;
- Urmărirea efectuării controlului preventiv asupra actelor ce intră în competența serviciului;
- Are obligația de a stabili necesarul de produse în vederea realizării părții corespunzătoare a Planului anual de achiziții al spitalului.

RELATII CU PUBLICUL

Art.142 atribuții :

- Asigura rezolvarea solicitarilor privind informatiile de interes public

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

- Asigura evaluarea primara a solicitarii de informatii de interes public , in urma careia se stabileste daca informatia solicitata este o informatie comunicata din oficiu , furnizabila la cerere sau exceptata de la liberul acces;
- Intocmeste buletinul informativ al institutiei , care cuprinde informatiile de interes public comunicate din oficiu si asigura publicarea acestuia;
- Intocmeste raportul anual de activitate al spitalului si asigura publicarea acestuia;
- Asigura disponibilitatea in format scris a informatiilor comunicate din oficiu ;
- Intocmeste raportul privind accesul la informatiile de interes public , conform prevederilor legale in vigoare;
- Asigura modele de formulare tip de cereri de informatii publice si de reclamatii administrative;
- Primeste si inregistreaza petitiile;
- Urmareste solutionarea petitiilor de catre compartimentele de specialitate , redactarea in termen legal a raspunsului si expedierea acestuia catre petitioner;
- Tine evidenta petitiilor si a raspunsurilor la acestea ;
- Indeplinirea altor atributii si sarcini stabilite de conducere sau prin prevederi legale specifice .

DEPARTAMENTE ADMINISTRATIVE

I. Organizarea

- Compartimentele funcționale din cadrul Spitalului Orasenesc Horezu se constituie pentru îndeplinirea atribuțiilor ce-i revin unității cu privire la activitatea economico-financiară și administrativ gospodărească.
- Compartimentele funcționale din cadrul Spitalului Orasenesc Horezu sunt compartimente sau servicii în funcție de volumul de muncă, complexitatea, importanța activității, precum și de capacitatea unității.
- Compartimentele funcționale se organizează conform normelor sanitare de structură pentru unitățile sanitare stabilite de prevederile legislației în vigoare.
- ***Compartimentele funcționale din cadrul Spitalului Orasenesc Horezu sunt:***
- Serviciu Financiar –Contabilitate, Serviciu RUNOS , PSI – Protectie Civila si Situatii de Urgenta din care
 - Compartiment Financiar Contabil
 - Compartiment RUNOS
 - Compartiment Securitatea Muncii PSI – Protectie Civila si Situatii de Urgenta
- Serviciu Administrativ, achiziții publice, contracte, aprovizionare;
- Compartiment juridic;
- Birou de Management al Calitatii Serviciilor de Sanatate

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

- Activitatea economico-financiară și administrativ gospodărescă se asigură prin compartimentele sus menționate.

II. Atribuții

- **Responsabil cu controlul intern.**
- certificarea trimestrială și anuală, însoțită de raportul de audit a bilanțului contabil și a contului de execuție bugetară;
- determinarea corectă a veniturilor bugetare, încadrarea corectă a încasărilor în clasificarea bugetară, transferuri de la bugetul de stat, veniturile extrabugetare prin sistemul de asigurări sociale de sănătate, alte venituri;
- dimensionarea corectă și fundamentarea creditelor bugetare pentru cheltuieli;
- solicitarea deschiderii de credite și alimentarea conturilor bancare;
- efectuarea cheltuielilor în limita prevederilor bugetare și în baza aprobărilor și a vizei de control financiar* preventiv intern;
- fundamentarea corectă a fondului da salarii și a altor drepturi, încadrarea personalului, promovarea lui;
- modul de respectare a dispozițiilor legale privind reparațiile curente și cele capitale;
- cheltuieli efectuate pentru cursurile organizate cu cadrele sanitare cu pregătire superioară sau medie;
- respectarea normelor legale în decontarea transporturilor, gospodărirea sectorului alimentar, a ajutoarelor venite din străinătate, consumul de medicamente și materiale sanitare;
- Existența, respectarea și funcționarea Regulamentului de ordine interioară, aprobat de forul tutelar și adaptat la zi, inclusiv fișele posturilor;
- verificarea legalității, realității și exactității evidențelor contabile și ale actelor financiare și de gestiune;
- examinarea legalității regularității conformității operațiunilor;
- identificarea erorilor, risipei, gestiuni defectuoase și a fraudelor;
- propune măsuri și soluții pentru recuperarea pagubelor;
- sancționarea vinovaților după caz;
- supravegherea regularității sistemelor de fundamentare a deciziilor;
- planificare, programare, organizare, coordonare, urmărire și control al îndeplinirii deciziilor;
- evaluarea economicității, eficacității și eficienței cu care sistemele de conducere și de execuție utilizează resursele financiare, umane și materiale pentru îndeplinirea obiectivelor și obținerea rezultatelor stabilite;

Compartimentul financiar - contabilitate

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

Contabilitate:

- asigurarea si conducerea evidentei contabile conform prevederilor legale și asigurarea efectuării corecte și la timp a înregistrărilor;
- organizarea analizei periodice a utilizării bunurilor materiale și luarea măsurilor necesare împreună cu celelalte birouri și servicii din unitate în ceea ce privește stocurile disponibile, supranormative, fără mișcare sau cu mișcare lentă sau prevenirea oricăror alte imobilizări de fonduri;
- asigurarea întocmirii la timp și în conformitate cu dispozițiile legale a dărilor de seamă contabile;
- exercitarea controlului financiar preventiv, în conformitate cu dispozițiile legale;
- participarea la organizarea sistemului informațional al unității, urmând folosirea cât mai eficientă a datelor contabile;
- asigurarea întocmirii circulației și păstrării documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor în contabilitate;
- asigurarea arhivării documentelor contabile;
- organizarea evidenței tehnico-operative și gestionare;
- asigurarea ținerii lor corecte și la zi;
- organizarea inventarierii periodice a mijloacelor materiale și regularizarea diferențelor constatate;
- asigurarea îndeplinirii condițiilor legale privind angajarea gestionărilor, constituirea garanțiilor și reținerea ratelor;
- asigurarea măsurilor de păstrare, manipulare și folosire a formularelor cu regim special;
- exercitarea controlului operativ curent, în conformitate cu dispozițiile în vigoare;
- organizarea acțiunii de perfecționare a pregătirii profesionale, pentru cadrele din serviciu;
- întocmirea studiilor privind îmbunătățirea activității economice din unitate și propunerea de măsuri corespunzătoare;
- întocmirea studiilor privind costuri comparative pe diverși indicatori, zi de spitalizare, pat, pat efectiv ocupat, bolnavi, comparativ pe secțiile din unitate, analiza cauzelor care determină diferențe și propunerea eliminării celor subiective;
- analizarea și pregătirea, din punct de vedere financiar a evaluării eficienței utilizării mijloacelor materiale și bănești, puse la dispoziția unității;
- luarea măsurilor necesare pentru evitarea cheltuielilor neeconomice și inoportune

Financiar

- întocmirea proiectelor, planurilor de venituri și cheltuieli bugetare și extrabugetare;
- asigurarea efectuării corecte și în conformitate cu dispozițiile legale a operațiunilor de încasări și plăți în numerar;

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

- asigurarea creditelor necesare, corespunzătoare comenzilor și contractelor emise, în limita creditelor aprobate;
- întocmirea instrumentelor de protocol și a documentelor de acceptare sau refuz al plăților;
- verificarea documentelor justificative de cheltuieli sub aspectul formei conținutului și legalizării operațiunii;
- întocmirea formelor de recuperare a sumelor care eventual au fost greșit plătite.
- compartimente de contabilitate;

Compartimentul RUNOS . normare. organizare si salarizare

Art.143 are în principal următoarele atribuții:

- întocmirea statului de funcții, conform normelor de structura aprobate, pentru toate categoriile de personal;
- Urmărirea folosirii integrale a timpului de lucru de către toți salariații unității, efectuarea controlului prestării muncii, atât în cadrul programului de lucru, cât și în afara acestui timp (gărzi);
- întocmirea contractelor individuale de munca pentru personalul nou încadrat;
- întocmirea și ținerea la zi a registrului de evidență a salariaților;
- Ținerea evidenței salariaților și a dosarelor personale;
- întocmirea dosarelor cerute de legislația în vigoare, în vederea pensionării;
- întocmirea formelor privind modificările intervenite în contractele individuale de muncă ale salariaților (promovat, schimbat funcție, desfacerea contractului);
- întocmirea după criterii obiective a fișelor de evaluare a posturilor;
- încadrarea medicilor rezidenți pe bază de repartitie;
- Organizarea concursurilor pentru ocuparea posturilor vacante și temporar vacante din unitate, conform legislației în vigoare;
- Evaluarea permanentă a performanțelor profesionale individuale ale fiecărui angajat în conformitate cu legislația în vigoare;
- întocmirea și aducerea la cunoștință a fișei postului pentru personalul din subordine și verificarea existenței fișelor postului pentru fiecare angajat în parte;
- Eliberarea adeverințelor salariaților în funcție de necesități;
- Furnizarea datelor privind numărul de personal pe structură în vederea elaborării bugetului de venituri și cheltuieli;
- întocmirea dărilor de seamă statistice lunare, trimestriale, semestriale și anuale privind

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

- personalul încadrat conform cerințelor;
- Aplicarea Hotărârii Guvernamentale nr.537/2004, pentru aprobarea Normelor Metodologice de aplicare a prevederilor Ordonanței de Urgență a Guvernului nr.96/2003, privind protecția maternității la locurile de muncă;
- Elaborarea conform reglementărilor legale în vigoare a documentației necesare pentru deblocarea cât mai rapidă a posturilor vacante respectiv a documentației privind suplimentările de posturi într-un număr suficient pentru a asigura normarea necesară desfășurării unui act medical de calitate;
- Are obligația de a stabili necesarul de imprimare în vederea realizării părții corespunzătoare a Planului anual de achiziții al spitalului;
- Transmiterea la C.A.S.J. a documentelor de asigurare de răspundere civilă a certificatelor de membru al Colegiului Medicilor pentru medici iar pentru cadrele medii autorizațiile de liberă practică în vederea încheierii contractului de furnizării de servicii medicale;
- Aplicarea normelor legale în vigoare privind formarea, încadrarea și detașarea personalului sanitar, urmărește, evaluează și ia măsuri privind utilizarea eficientă a personalului din unitate;
- Este responsabil de modul în care se organizează și desfășoară concursurile în unitate;
- Îndrumă și urmărește modul cum sunt aplicate normele în vigoare privind încadrarea, salarizarea, promovarea și acordarea drepturilor salariale;
- Intocmește rapoarte statistice privind numărul și drepturile de personal;
- Propune modificări ale statului de funcții, ale organigramelor și structurilor sanitare;
- Intocmește lista posturilor vacante de medici și o transmite la D.S.P.J. în vederea publicării acesteia conform O.M.S.F. 698/2001 modificat și completat cu OMSF 378/2002;
- Stabilește nevoile de personal cu consultarea sindicatelor;
- Asigurarea încadrării personalului de execuție, de toate categoriile, potrivit statului de funcțiuni și cu respectarea nomenclatorului de funcții și salarizare a indicatorilor de studii și stagiu;
- Asigurarea acordării drepturilor de salarizare;
- întocmirea fișelor fiscale și depunerea lor la Administrația financiară în termenul prevăzut de lege conform Codului Fiscal(Legea nr.571/2003);
- Intocmirea declarației electronice 112;
- Completarea certificatelor de concediu medical potrivit Ordinului CNAS nr.233/14.03.2006;
- Totalizarea numărului de zile de concediu medical pentru incapacitate temporară de muncă avut în ultimele 12 luni în vederea acordării certificatelor de concediu medical pentru angajații unității;
- întocmirea dărilor de seamă statistice lunare, trimestriale, semestriale și anuale privind fondul de salarii;
- Intocmirea dosarelor de evidență ale salariaților;

- Verificarea corectitudinii întocmirii pontajelor pentru fiecare salariat ;
- Urmărirea efectuării controlului preventiv asupra actelor ce intră în competența biroului;

Compartimentul P.S.I. Proiecție Civila si Situatii de Urgenta

Art.144 Are următoarele atribuții:

- să planifice și să conducă activitățile de întocmire, aprobare, actualizare, păstrare și de aplicare a documentelor operative (planul de evacuare, planul de analiză și acoperire a riscurilor, plan de apărare împotriva incendiilor, plan de pregătire a personalului instituției;
- face propuneri de reglementari tehnice si organizatorice a activitatii de aparare împotriva incendiilor in domeniul specific;
- controleaza modul de aplicare a prevederilor legale pentru apararea impotriva incendiilor, in cadrul institutiei, elaboreaza si supune spre analiza managerului, raportul anual de evaluare a nivelului de aparare impotriva incendiilor din domeniul de activitate;
- prelucreaza cu personalul din institutie masurile de prevenire si stingere a incendiilor si verifica cunoașterea acestora;
- prezintă propuneri pentru introducerea în bugetul de venituri și cheltuieli a fondurilor necesare pentru realizarea măsurilor de prevenirea și stingerea incendiilor și protecția securității și sănătății în muncă;
- execută atribuțiile prevăzute în regulamentele și instrucțiunile pe linia situațiilor de urgență;
- elaborează programe de optimizare a capacității de aparare impotriva incendiilor în domeniul de activitate;
- asigură și răspunde de dotarea și funcționarea mijloacelor de prevenire și stingerea incendiilor din incinta institutiei si locațiile acesteia;
- prezintă conducerii, trimestrial sau ori de câte ori situația impune, raportul de evaluare a capacității de aparare impotriva incendiilor.

Pentru activitățile de protecție și de prevenire a riscurilor profesionale din instituției angajați desemnați privind securitatea și sănătatea în munca au următoarele atribuții:

- să ia măsurile de prevenire, precum și metodele de lucru aplicate de către angajator sa asigure îmbunătățirea nivelului securității și al protecției sănătății angajaților și sa fie integrate în ansamblul activităților întreprinderii și/sau unității respective și la toate nivelurile ierarhice;
- să asigure ca planificarea și introducerea de noi tehnologii sa facă obiectul consultărilor cu angajații și/sau reprezentanții acestora în ceea ce privește consecințele asupra securității și sănătății angajaților, determinate de alegerea echipamentelor, de condițiile și mediul de munca;
- să informeze, cat mai curând posibil, toți angajații care sunt sau pot fi expuși unui pericol grav și iminent despre riscurile implicate de acest pericol, precum și despre măsurile luate ori care trebuie sa fie luate pentru protecția lor;
- să ia măsuri și sa furnizeze instrucțiuni pentru a da angajaților posibilitatea sa oprească lucrul și/sau sa părăsească imediat locul de munca și sa se îndrepte spre o zona sigura, în caz de pericol grav și iminent;

- să țină evidenta accidentelor de munca ce au ca urmare o incapacitate de munca mai mare de 3 zile de lucru, a accidentelor ușoare, a bolilor profesionale, a incidentelor periculoase, precum și a accidentelor de munca;
- să elaboreze pentru autoritățile competente și în conformitate cu reglementările legale rapoarte privind accidentele de munca suferite de angajații săi;
- să întocmească un plan de prevenire și protecție compus din măsuri tehnice, sanitare, organizatorice și de alta natura, bazat pe evaluarea riscurilor, pe care să îl aplice corespunzător condițiilor de munca specifice unității;
- să obțină autorizația de funcționare din punctul de vedere al securității și sănătății în munca, înainte de începerea oricărei activități, conform prevederilor legale;
- să stabilească pentru angajați, prin fișa postului, atribuțiile și răspunderile ce le revin în domeniul securității și sănătății în munca, corespunzător funcțiilor exercitate;
- să asigure și să controleze cunoașterea și aplicarea de către toți angajații a măsurilor prevăzute în planul de prevenire și de protecție stabilit, precum și a prevederilor legale în domeniul securității și sănătății în munca, prin angajații desemnați;
- să asigure informarea fiecărei persoane, anterior angajării în munca, asupra riscurilor la care aceasta este expusă la locul de munca, precum și asupra măsurilor de prevenire și de protecție necesare;
- la solicitarea inspectorului de munca, participa la efectuarea controlului sau la cercetarea evenimentelor;
- să asigure o instruire suficientă și adecvată în domeniul securității și sănătății în munca, în special sub forma de informații și instrucțiuni de lucru, specifice locului de munca și postului sau:
 - la angajare;
 - la schimbarea locului de munca sau la transfer;
 - la introducerea unui nou echipament de munca sau a unor modificări ale echipamentului existent;
 - la introducerea oricărei noi tehnologii sau proceduri de lucru;
 - la executarea unor lucrări speciale.

Atribuții în activitatea de protecția muncii:

- Efectuează instructajul de protecția muncii pentru personalul nou angajat în unitate conform legislației în vigoare;
- Efectuează măsurători și determinări pentru clarificarea unor situații de pericol;
- Dispune sistarea unei activități sau oprirea din funcțiune a echipamentelor tehnice când constată o stare de pericol iminent de accidentare sau îmbolnăvire profesională;
- Solicită informații de la orice persoană care participă la procesul de muncă cu privire la activitatea de protecție a muncii;

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

- Controlează toate locurile de muncă în scopul prevenirii accidentelor de muncă și îmbolnăvirilor profesionale;
- 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 măsurătorilor efectuate de către organisme abilitate sau laboratoare proprii abilitate să propună măsuri tehnice și organizatorice de reducere a acestora când este cazul;
- Asigură instruirea și informarea personalului în probleme de protecția muncii atât prin cele trei forme de instructaje (introductiv general, la locul de muncă și periodic), cât și prin cursuri de perfecționare;
- Elaborează lista pentru dotarea personalului cu echipamente individuale de protecție și de lucru, participă la recepția mijloacelor de protecție colectivă și a echipamentelor tehnice înainte de punerea lor în funcțiune;
- " Participă la cercetarea accidentelor de muncă și ține evidența acestora;
- Asigură evaluarea riscurilor de accidentare și îmbolnăvire profesională la locurile de muncă prin identificarea factorilor de risc de accidentare și îmbolnăvire profesională în vederea eliminării sau diminuării riscurilor după caz, prevenirii accidentelor de muncă și a bolilor profesionale;
- Instruiește periodic, conform programului aprobat personalul pe linie de protecția muncii, PSI și exploatarea utilajelor;
- Urmărirea efectuării controlului preventiv asupra actelor ce intră în competența serviciului;
- Are obligația de a stabili necesarul de produse în vederea realizării părții corespunzătoare a Planului anual de achiziții al spitalului.

Compartiment Administrativ

- Intocmirea urmăririi și executarea planului de transport a materialelor și utilizarea mijloacelor de transport;
- Asigurarea aprovizionării unității cu alimente, materiale, instrumentar, aparatură, în cele mai bune condiții;
- Recepționarea calitativă și cantitativă a materialelor, alimentelor, primite de la furnizori și asigurarea transportului acestora în condiții igienico-sanitare, în conformitate cu normele în vigoare;
- Intocmirea dărilor de seamă privind aprovizionarea cu materiale.

Mijloace de transport

a.Activitate:

- Autovehiculele înregistrate în patrimoniul instituției vor deservi activitățile ce se desfășoară în această unitate;
- Autovehiculele vor fi date spre folosință și întreținere conducătorului auto nominalizat.

b.Obligații:

- Menținerea mașinii în perfectă ordine de curățenie în interior și exterior
- Verificarea autovehiculelor zilnic, înainte de a pleca în cursă ca permanent să fie în stare bună, a putea executa transportul materialelor în perfectă siguranță de circulație;
- Defecțiunile tehnice vor fi aduse la cunoștința șefului ierarhic superior, pentru remediere;
- Se va respecta legislația în vigoare cu privire la circulația pe drumurile publice;
- Nu se vor transporta călători și materiale nepermise în autovehicul;
- Autovehiculul nu se va folosi în scopuri personale;
- Autovehiculul nu se va staționa și parca la domiciliul conducătorului auto;
- Foaia de parcurs se va completa conform normativelor și dispozițiilor în vigoare;
- Se va executa orice altă sarcină dată de conducerea spitalului, privitoare la activitatea medicală și administrativă, în vederea realizării interesului unității.

c. Responsabilități

- Activitățile caracteristice ce pot fi desfășurate de către fiecare autovehicul, sunt următoarele:
- transport marfa;
- transport alimente;
- deplasări în interes de serviciu;
- transportul bolnavilor ce nu se încadrează la serviciile medicale decontate de C.J.A.S. Valcea (cu cerere adresată conducerii unității).

D. Administrativ, pază:

- asigurarea măsurilor necesare pentru utilizarea inventarului administrativ- gospodăresc în condiții de eficiență maximă;
- asigurarea pazei și ordinii în unitate;
- realizarea măsurilor de protecție a muncii și aducerea la cunoștință întregului personal a normelor de igienă și protecția muncii;
- luarea măsurilor necesare pentru îmbunătățirea condițiilor de confort și alimentației a bolnavilor;
- urmărirea verificării la timp și în bune condiții a aparaturii și utilajelor din dotare;
- asigurarea recepționării, manipulării și depozitării corespunzătoare a bunurilor;
- asigurarea funcționalității în bune condițiuni a atelierului de reparație, a spălătoriei, a lenjeriei, blocului alimentar, garderobei bolnavilor;
- asigurarea întreținerii clădirilor, instalațiilor și inventarului unității;
- asigurarea aplicării și respectării normelor P.S.I.;
- asigurarea întreținerii curățeniei;
- organizarea și asigurarea primirii, circuitului și păstrării evidenței corespondenței;
- asigurarea păstrării arhivei unității, conform normelor legale;

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

- stabileste personalul si programul oral pentru intretinerea spatiilor verzi si a cailor de acces din uniate (personalul care asigura paza va intretine zilnic curatenia cailor de acces si a spatiilor verzi) intre orele – **7,30-9,30** spatii verzi și caile de acces;

Compartiment achiziții publice - contractare

- Intocmirea planului de achizitii pe baza referatelor, intocmite si transmise de fiecare sectie/compartiment, centralizarea acestora, in limita prevederilor bugetare;
- întocmirea conform prevedirilor legale a documentației aferente fiecărui mod de achiziție;
- Cunoașterea și respectarea legislației în vigoare privind achizițiile publice și orice alt fel de achiziții, prin colaborarea cu Compartimentul Juridic din unitate, asigurând instruirea directă sau indirectă a personalului din subordine;
- întocmirea listelor cu membrii comisiilor de recepție și ai comisiilor de evaluare a ofertelor;
- Cunoașterea și aplicarea Ordinului 771/2004, privind încheierea și derularea contractelor de achiziție publică pentru medicamente, materiale sanitare și reactivi, precum si prevederile OUG 34/2006 privind atribuirea contractelor de achiziții publice a contractelor de concesiune de lucrări publice si a contractelor de concesiune de servicii;
- încheierea contractelor economice cu furnizorii și urmărirea graficului de livrări pentru materiale necesare unității;
- Asigurarea aprovizionării unității cu materiale, instrumentar, aparatură, în cele mai bune condiții;
- Efectuarea în permanență a studiului de piață cu solicitarea ofertelor de preț;
- Stabilirea necesarului de produse pentru funcționarea normală a spitalului, asigurând realizarea părții corespunzătoare a Planului anual de achiziții;
- Efectuarea licitației electronice;
- Efectuarea unei raportări săptămânale a problemelor de aprovizionare ale spitalului;
- Respectarea normelor de protecție a muncii și a celor de igienă de către personalul din cadrul compartimentului;
- Are obligația de a stabili necesarul de produse proprii în vederea realizării părții corespunzătoare a Planului anual de achiziții al spitalului;
- Intocmeste notele de comanda in functie de anexele la contractele de achizitie (bunuri si servicii) incheiate;
- Urmareste modul de indeplinire a contractelor de furnizare intervenind in relatiile cu furnizorii diferentelor;
- Compartimentele funcționale din cadrul Spitalului Orasenesc Horezu eliberează formulare tipizate, aprobate, conform actelor normative în vigoare, periodicitatea și termenele de elaborare fiind prevăzute în aceleași acte normative.

Compartiment juridic

- asigură întocmirea formelor pentru susținerea în justiții a drepturilor unității, a redactării plângerilor la organele penale, civile, sau arbitrale, sesizării organelor de jurisdicția muncii precum și a întocmirii cererilor de eliberare a titlurilor notariale;
- asigură reprezentarea cererilor unității în fața organelor de judecată și exercitarea căilor de atac;
- luarea măsurilor asigurătorii asupra veniturilor sau averii debitorilor;
- urmărirea apariției dispozițiilor cu caracter normativ și semnalarea organelor de conducere asupra sarcinilor ce le revin unităților sanitare potrivit acestei dispoziții;
- avizarea legalității măsurilor și actelor ce urmează să se stabilească de conducerea unității;
- urmărirea primirii copiilor de pe hotărârile instanțelor de judecată și depunerea lor la c

Compartiment de Management al Calitatii Serviciilor de Sanatate

(1) Activitatea Compartimentului de management al calitatii serviciilor medicale se desfasoara in conformitate cu ROF – ul propriu

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

- elaborarea, împreună cu celelalte structuri din unitatea sanitară, a planului de management al calității serviciilor de sănătate, precum și coordonarea și monitorizarea implementării acestuia;
- evaluarea periodică a stadiului de implementare a planului de management al calității serviciilor de sănătate și a nivelului de conformitate cu standardele și cu cerințele de monitorizare postacreditare, adoptate de către ANMCS;
- informarea periodică a conducerii și a personalului din cadrul unității sanitare cu privire la nivelul de implementare a planului de management al calității serviciilor de sănătate și, după caz, actualizarea acestuia;
- coordonarea și monitorizarea elaborării de către structurile de la nivelul unității sanitare a documentelor calității;
- asigurarea instruirii și informării personalului din cadrul unității sanitare cu privire la organizarea și implementarea sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului;
- măsurarea și evaluarea calității serviciilor furnizate de către unitatea sanitară, inclusiv investigarea nivelului de satisfacție a pacienților;
- coordonarea și controlul activității de colectare și de raportare, conform legislației în vigoare, a datelor și documentelor necesare în procesul de implementare a sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului;
- coordonarea și controlul activității de analiză, evaluare și raportare a indicatorilor de monitorizare a conformității la cerințele standardelor ANMCS;

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

- monitorizarea, centralizarea, analiza și raportarea către ANMCS a situațiilor legate de producerea evenimentelor adverse asociate asistenței medicale, precum și a altor informații necesare pregătirii evaluării unității sanitare sau monitorizării nivelului de conformitate cu standardele ANMCS;
- coordonarea și participarea, alături de alte structuri din unitatea sanitară, la desfășurarea activităților de audit clinic;
- îndrumarea responsabililor de riscuri de la nivelul structurilor din unitatea sanitară în activitatea de identificare și de management al riscurilor;
- asigurarea consilierii conducerii în domeniul managementului calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului și participarea la elaborarea și implementarea politicii de calitate a serviciilor de sănătate la nivelul unității sanitare;
- elaborarea și înaintarea către conducerea unității sanitare a rapoartelor periodice conținând propuneri și recomandări ca urmare a activităților desfășurate și a rezultatelor obținute;
- monitorizarea elaborării, implementării și evaluării eficacității și/sau eficienței procedurilor și protocoalelor de bune practici clinice și manageriale..

ACTIVITĂȚI AUXILIARE

Art.145 La Spitalul Orasenesc Horezu-s-a organizat sectorul activității auxiliare format din muncitori calificați, penfru reparații și întreținerea instalațiilor sanitare, utilajelor, clădirilor și mijloacelor de transport.

Compartimentul Tehnic/Intretinere

- Efectuează lucrări de reparații curente, zugrăveli, întreținere mobilier, întreținerea obiectelor tehnico-sanitare în baza referatelor de necesitate aprobate de către șeful de secție, compartiment sau serviciu și vizate de către Managerul unității;
- Urmăresc efectuarea de reparații și de investiții conform graficului, verificând calitativ și cantitativ lucrările executate de salariații din serviciu sau de terți;
- Asigură buna întreținere a clădirilor, aparatelor, instalațiilor și utilajelor;
- Stabilesc cauzele degradării sau distrugerii construcțiilor sau utilajelor și propune măsuri corespunzătoare;
- Efectuează montarea instalațiilor și utilajelor din unitate în confounitate cu metodologia și competențele stabilite;
- Întocmesc planul de aprovizionare cu piese de schimb din Nomenclatorul pentru aparatele, utilajele și instalațiile medicale necesare spitalului;
- Stabilesc necesarul de materiale de întreținere, asigurând realizarea la timp a părții corespunzătoare a Planului anual de achiziții;
- Asigură buna organizare și gospodărire a atelierului tehnic și răspund de personalul aflat în subordine;

- Iau măsuri pentru îndeplinirea și respectarea normelor de protecție a muncii și de prevenire a incendiilor;
- Răspund de efectuarea periodică a verificării instalațiilor electrice și tehnice, pentru desfășurarea activității în condiții optime;
- întocmesc calculul pentru utilități consemnate de consumatorii aflați în administrarea spitalului;
- Urmăresc existența autorizației de funcționare ISCIR și a valabilității acesteia pentru centralele termice și lifturile din cadrul unității precum și reactualizarea acestora;
- întocmesc documentația necesară în vederea obținerii autorizațiilor necesare conform legii în vigoare;
- întocmesc documentația tehnică necesară în vederea inițierii și desfășurării procedurilor de achiziție publică referitoare la domeniul lor de activitate;
- Coordonează echipele de lucru astfel încât în cazul deficiențelor intervenite în mod neașteptat să se poată interveni în timpul cel mai scurt pentru remedierea acestora;
- Asigură introducerea în Planul anual de achiziții a tuturor necesităților de service și autorizare pentru toată aparatura existentă în patrimoniul spitalului;
- Pentru buna desfășurare a activității și respectarea circuitului actelor, toate documentele cu semnătură care sunt prezentate către serviciul financiar vor fi predate pe bază de registru;
- Urmărirea efectuării controlului preventiv asupra actelor ce intră în competența serviciului.

Blocul alimentar

(1) Activitatea de pregătire a alimentației în Spitalul Orasenesc Horezu , se desfășoară în cadrul blocului alimentar dimensionat, amenajat și structurat în raport de gradul acestei unități și de cerințele specifice.

(2) Blocul alimentar, trebuie să cuprindă următoarele elemente:

- bucătăria propriu-zisă;
- spațiu pentru tranșarea cărnii și separat pentru pește;
- camera pentru curățat, spălat și prelucrat zarzavatul;
- camera pentru pastrarea alimentelor pentru o zi;
- spațiu pentru spalarea vaselor din bucătărie;
- spațiu pentru depozitarea veselei de bucătărie;
- oficiu pentru distribuirea hranei de la bucătărie în secțiile cu paturi;
- vestiar pentru personalul blocului alimentar;
- grup sanitar pentru personalul blocului alimentar-;
- camere frigorifice, magazii de alimente;

(3) Blocul alimentar va fi dotat cu un număr suficient de vesela, tacamuri, prosoape de hirtie pentru mâini, recipiente metalice pentru colectarea rezidurilor culinare și menajere, ștergere pentru vesela,

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

materialul pentru intretinerea curățeniei si substante dezinfectante necesare. Blocul alimentar va realiza doua circuite funcționale distincte:

- circuit separat pentru alimente neprelucrate sau în curs de pregătire;
- circuit separat pentru mincarurile pregătite si care urmeaza a fi distribuite bolnavilor;

(4) Se va asigura procurarea alimentelor conform necesitatii lor de pregătire a meniurilor definitive de comisia de alimentatie din spital. Pentru a se evita alterarea alimentelor, se recomanda ca aprovizionarea cu alimente perisabile, sa se faca zilnic sau pentru unele produse, cel mult 2-3 zile. Aprovizionarea cu alimente neperisabile, se poate face pentru intervale mai mari (7-10 zile) sau chiar mai mult;

(5) Atributiile blocului alimentar din Spitalul Orasenesc Horezu se completeaza cu normele tehnice privind alimentatia bolnavilor din spitale.

(6) În cadrul sectorului auxiliar se elaboreaza formularele tipizate aprobate conform actelor normative în vigoare, periodicitatea si termenele de elaborare fiind prevăzute în aceleași acte normative.

Neutralizator deseuri medicale

Art.146 Asigura decontaminarea termica la temperaturi scazute a deseurilor medicale periculoase generate de toate compartimentele spitalului

Compartiment Prosectura (Morga)

Art.147 Activitatea în **compartimentului Prosectura (Morga)** se desfasoara potrivit prevederilor Regulamentului privind reglementarea activitatii în acest serviciu, elaborate în baza prevederilor legale aplicabile si aprobat de conducerea spitalului.

- Executarea de necropsii la decedatii adusi de IPJ si la cererea apartinatorilor de catre serviciul IML
- Eliberarea certificatului constatator de deces la cazurile aduse de IPJ la care s-a efectuat necropsia

Activitatea Religioasa (Culte)

Art.148 Activitatea Religioasă are ca principale obiective următoarele:

- inițierea de proiecte în domeniul asistenței religioase din cadrul Spitalului Orasenesc Horezu;
- realizează schimburi de experiență cu instituții similare ;
- asigurarea asistenței religioase în structurile Spitalului Orasenesc Horezu, protecția spirituală a personalului, respectarea drepturilor și libertăților de conștiință ale omului, cât și felul în care sunt păstrate, conservate și îngrijite bunurile locașului de cult, acordând îndrumare și sprijin de specialitate;
- conlucrează cu celelalte Biserici, Culte sau asociații religioase , în vederea asigurării asistenței religioase pentru toate categoriile de personal, indiferent de confesiune, asigurând dreptul

constituțional al persoanei la împărtășirea liberă și neîngrădită a unei credințe sau la liberă cugetare;

- menține legătura permanentă cu Patriarhia Bisericii ortodoxe Române și Eparhiile locale;
- colaborează cu mijloacele scrise și audiovizuale de informare în masă, în scopul informării opiniei publice asupra modului de desfășurare a activităților de asistență religioasă din spital;
- elaborează materiale documentare și articole proprii și susțin predici, cateheze și cuvântări dedicate Sfintelor sărbători creștine;
- desfășoară, împreună cu celelalte compartimente ale unitatii , activități de documentare, îndrumare, sprijin confesional;
- efectuează periodic vizite pastorale la pacienții imobilizați din secțiile spitalului acordând asistență religioasă acelor de aceeași confesiune și mediind pe lângă personalul cu funcții de conducere pentru rezolvarea cerințelor religioase ale celor de alte religii sau confesiuni;
- se îngrijește împreună cu factorii responsabili din unitate de buna desfășurare a acțiunilor umanitare inițiate.

CAPITOLUL V

CONSILIILE SI COMISIILE CE FUNCTIONEAZA IN CADRUL SPITALULUI

Art.149 CONSILIUL MEDICAL

Functioneaza in conformitate cu :

- Legea 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii , cu modificarile si completarile ulterioare , art 185
- Ordinul Ministrului Sănătății nr. 863/30 iunie 2004 pentru aprobarea atribuțiilor și competențelor consiliului medical al spitalelor

Componenta :

- Ptesedinte – Director Medical
- Membrii medicii sefi de sectie , sefi de laboratoare si farmacistul sef

Atributii :

1.Evalueaza necesarul de servicii medicale al populatiei deservite de spital si face propuneri pentru elaborarea:

- planului de dezvoltare a spitalului, pe perioada mandatului;
- planului anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
- planului anual de achizitii publice, cu privire la achizitia de aparatura si echipamente medicale, medicamente si materiale sanitare;

2.Face propuneri comitetului director in vederea elaborarii bugetului de venituri si cheltuieli al spitalului;

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

3.Participa la elaborarea regulamentului de organizare si functionare si a regulamentului intern ale spitalului;

4.Desfasoara activitate de evaluare si monitorizare a calitatii si eficientei activitatilor medicale desfasurate in spital, inclusiv:

- evaluarea satisfactiei pacientilor care beneficiaza de servicii in cadrul spitalului sau in ambulatoriul acestuia;
- monitorizarea principalilor indicatori de performanta in activitatea medicala;
- prevenirea si controlul infectiilor asociate asistentei medicale .

Aceste activitati sunt desfasurate in colaborare cu comisia de calitate, nucleul DRG si cu compartimentul de prevenire si control al infectiilor asociate asistentei medicale de la nivelul spitalului;

5.Stabileste reguli privind activitatea profesionala, protocoalele de practica medicala la nivelul spitalului si raspunde de aplicarea si respectarea acestora;

6.Elaboreaza planul anual de imbunatatire a calitatii serviciilor medicale furnizate de spital, pe care il supune spre aprobare managerului;

7.Inainteaza managerului propuneri cu caracter organizatoric pentru imbunatatirea activitatilor medicale desfasurate la nivelul spitalului;

8.Evalueaza necesarul de personal medical al fiecarei sectii/laborator si face propuneri comitetului director pentru elaborarea strategiei de personal a spitalului;

9.Evalueaza necesarul liniilor de garda si face propuneri managerului cu privire la structura si numarul acestora la nivelul spitalului, dupa caz;

10.Participa la stabilirea fiselor posturilor personalului medical angajat;

11.Inainteaza managerului propuneri pentru elaborarea planului de formare si perfectionare continua a personalului medico-sanitar;

12. Face propuneri si monitorizeaza desfasurarea activitatilor de educatie si cercetare medicala desfasurate la nivelul spitalului, in colaborare cu institutiile acreditate;

13. Reprezinta spitalul in relatiile cu organizatii profesionale din tara si din strainatate si faciliteaza accesul personalului medical la informatii medicale de ultima ora;

14. Asigura respectarea normelor de etica profesionala si deontologie medicala la nivelul spitalului, colaborand cu Colegiul Medicilor din Romania;

15. Raspunde de acreditarea personalului medical al spitalului si de acreditarea activitatilor medicale desfasurate in spital, in conformitate cu legislatia in vigoare;

16. Analizeaza si ia decizii in situatia existentei unor cazuri medicale deosebite (de exemplu, cazuri foarte complicate care necesita o durata de spitalizare mult prelungita, morti subite etc.);

17. Participa, alaturi de manager, la organizarea asistentei medicale in caz de dezastre, epidemii si in alte situatii speciale;

18. Stabileste coordonatele principale privind consumul medicamentelor la nivelul spitalului, in vederea unei utilizari judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei si a rezistentei la medicamente;
19. Supervizeaza respectarea prevederilor in vigoare, referitoare la documentatia medicala a pacientilor tratati, asigurarea confidentialitatii datelor medicale, constituirea arhivei spitalului;
20. Avizeaza utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activitati de cercetare medicala, in conditiile legii;
21. Analizeaza si solutioneaza sugestiile, sesizarile si reclamatii ale pacientilor tratati in spital, referitoare la activitatea medicala a spitalului;
22. Elaboreaza raportul anual de activitate medicala a spitalului, in conformitate cu legislatia in vigoare

Spitalul are stabilit structurile funcționale cu atribuții în implementarea și monitorizarea bunelor practici de utilizare a antibioticelor. Acestea sunt următoarele :

- Consiliul Medical
- Comisia Medicamentului
- Farmacia cu circuit închis a spitalului

Rolul structurilor medicale funcționale din spital de monitorizare a bunelor practici în utilizarea antibioticelor este urmatorul :

- Elaboreaza lista antibioticelor care urmeaza sa fie utilizate in sectiile cu paturi ale spitalului si in unitatea CAS Valcea in vederea derularii activitatii medicale spitalicesti
- Elaboreaza lista antibioticelor care urmeaza sa fie prescrise de catre medicul curant numai cu aprobarea medicului sef de sectie sau a directorului medical .
- Elaboreaza lista antibioticelor care trebuie sa se asigure tratamentelor in activitatea medicala spitaliceasca .

Intruniri : Lunar sau ori de cite ori este nevoie

Art.150 CONSILIUL ETIC

(1) **Funcționează** în conformitate cu prevederile Ordinului nr. 1502/2016 pentru aprobarea componentei și a atribuțiilor Consiliului etic care funcționează în cadrul spitalelor publice. Consiliul etic al spitalului este numit prin Dispoziție a managerului.

Componentă:

- 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.

Atributii

- promovează valorile etice medicale și organizaționale în rândul personalului medico-sanitar, auxiliar și administrativ al spitalului;
- identifică și analizează vulnerabilitățile etice și propune managerului adoptarea și implementarea măsurilor de prevenție a acestora la nivelul spitalului;
- primește din partea managerului spitalului sesizările adresate direct Consiliului etic și alte sesizări transmise spitalului care conțin spețe ce cad în atribuțiile Consiliului;
- analizează, cu scopul de a determina existența unui incident de etică sau a unei vulnerabilități etice, spețele ce privesc:
 - cazurile de încălcare a principiilor morale sau deontologice în relația pacient - cadru medico-sanitar și auxiliar din cadrul spitalului, prevăzute în legislația specifică;
 - încălcarea drepturilor pacienților de către personalul medico-sanitar și auxiliar, prevăzute în legislația specifică;
 - abuzuri săvârșite de către pacienți sau personalul medical asupra personalului medico-sanitar și auxiliar, prevăzute în legislația specifică;
 - nerespectarea demnității umane;
- emite avize etice, ca urmare a analizei situațiilor definite la punctul anterior
- 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;
- sesizează Colegiul Medicilor ori de câte ori consideră că aspectele unei spețe pot face obiectul unei situații de malpraxis;
- 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;
- întocmește conținutul comunicărilor adresate petenților, ca răspuns la sesizările acestora;
- emite hotărâri cu caracter general ce vizează spitalul;
- aprobă conținutul rapoartelor întocmite semestrial și anual de secretarul Consiliului etic;
- analizează rezultatele implementării mecanismului de feedback al pacientului;
- analizează și avizează regulamentul de ordine interioară al spitalului și face propuneri pentru îmbunătățirea acestuia;
- 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;

- 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.151 COMISIA DE CALITATE (NUCLEUL DE CALITATE)

(1)Funcționează în conformitate cu

- Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății , cu modificările și completările ulterioare , art 185
- Ordinul CNAS 559/2001 privind înființarea nucleelor de calitate în unitățile spitalicești

Componența Comisiei de Calitate se stabilește prin Dispoziție a managerului spitalului.

(2)Componență:

- Director medical - președinte
- Medic primar în specialitatea ATI - membru
- Medic primar în specialitate chirurgicală - membru
- Medic primar în specialitate medicală - membru
- Medic primar în specialitate paraclinică - membru
- Reprezentant desemnat de directorul medical - secretar

(3)Atributii

- a) Cunoașterea politicii în domeniul calității și orientarea întregii activități în sensul atingerii obiectivelor stabilite la nivelul său
- b) Respectarea procedurilor interne , stabilite prin implementarea sistemului de management al calității , aplicabile activității desfășurate
- c) Orientarea întregii activități în sensul cunoașterii și satisfacerii cerințelor pacientului (Legea 46/2003)
- d) Respecta procedurile caracteristice ale S.M.C conform fișelor de proces documentate pentru fiecare compartiment în parte.

(4)În scopul organizării cât mai eficiente a monitorizării interne a calității, comisia de calitate va colabora cu structura de management al calității

Art.152 COMISIA DE TRANSFUZIE ȘI HEMOVIGILENȚA

Funcționează în conformitate cu prevederile

- OMSP nr. 1228/ 2006 pentru aprobarea Normelor privind organizarea sistemului de hemovigilență, de asigurare a trasabilității, precum și a Regulamentului privind sistemul de

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

- înregistrare raportare în cazul apariției de incidente și reacții adverse severe legate de colecta și administrarea de sange și de componente sanguine umane.

Componenta:

Presedinte: Director Medical

Membri:

- Delegat din partea centrului judetean de transfuzie sanguine
- Coordonator unitate de transfuzie sanguina din spital (puncte de transfuzie)
- Director Financiar Contabil
- Farmacist
- Asistent sef sectie ATI

Atributii

- monitorizarea nivelului de asigurare a securitatii transfuzionale la nivelul spitalului
- elaborarea si implementarea documentatiei necesare aplicarii in practica din spital a ghidurilor de utilizare clinica a sangelui total si a componentelor sanguine;
- evaluarea nivelului de pregatire profesionala in domeniul transfuziei sanguine a tuturor categoriilor de personal implicate in activitatea de transfuzie sanguina din spital;
- monitorizarea utilizarii corecte a terapiei transfuzionale in sectiile spitalului;
- organizarea si monitorizarea functionarii sistemului de hemovigilenta la nivelul spitalului si colaborarea cu centrul de transfuzie teritorial in analiza reactiilor si incidentelor adverse severe;
- elaborarea si implementarea in colaborare cu responsabilul cu asigurarea calitatii din spital, a sistemului de calitate in unitatea de transfuzie sanguina din spital si la nivelul sectiilor, privind activitatea de transfuzie sanguina;
- verifica daca dosarul medical/foaia de observatie al/a bolnavului cuprinde documentele mentionate in anexa nr.2 si , dupa caz , in anexa nr.3 – partea A si in anexa nr.4 – partea A ;
- verifica conditiile de preluare , de stocare si distributie a depozitelor de sange din unitatea de transfuzie sanguina a spitalului ;
- intocmeste rapoarte bianuale a hemovigilentei , pe care le transmite coordonatorului judetean de hemovigilenta ;
- transmite coordonatorului judetean de hemovigilenta si inspectiile sanitare de stat judetene si a municipiului Bucuresti rapoartele , conform anexei nr.3 – partea A si anexei nr.4 – partea A;
- participa la efectuarea anchetei epidemiologice si a studiilor privind factorii implicati in producerea reactiilor sau incidentelor adverse severe (donator , unitate de sange sau produs sanguin primitor) ;

- transmite coordonatorului judetean de hemovigilenta , autoritatilor de sanatate publica si inspectiilor sanitare de stat judetene si a municipiului Bucuresti rapoarte , conform anexei nr.3 – partea C si anexa nr.4 – partea B ;
- respecta normele de asigurare a transabilitatii ;

Intrunire Membrii comisiei se întrunesc de două ori pe an pentru evaluarea sistemului de hemovigilență sau ori de câte ori este necesar.

Art.153 COMISIA MEDICAMENTULUI

Funcționează în conformitate cu:

- Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificări și completări ulterioare;

Necesitatea asigurării consumului de medicamente la nivelul fiecărei secții sau laborator care administrează pacienților produse încadrate în categoria produselor farmaceutice de uz uman

Componenta:

Presedinte: Director Medical

Membri:

- Farmacistul
- Asistent medical farmacie
- Asistent medical igiena
- Consilier juridic

Atributii:

stabilirea unei liste de medicamente de baza obligatorii , care sa fie in permanenta accesibile in farmacia spitalului ;

- stabilirea unei liste de medicamente care se achizitioneaza doar in mod facultativ , la cazuri bine selectate si documentate medical pe baza de referat , aceasta din urma trebuie sa prezinte criteriile pe baza carora se face recomandarea , sustinute cu buletine de analiza si recomandarile de exceptie u avizul Directorului medical ;
- analiza referatelor de necesitate trimise directorului in vederea aprobarii si avizarii lor de catre medicii specialisti corespunzatori profilului de actiune al medicamentelor solicitate.
- verificarea continua a stocului de medicamente de baza pentru a preveni disfunctionalitati in asistenta medicala .
- verificarea ritmica a cheltuielilor pentru medicamente si analiza lor cu raportarea lunara a situatiilor financiare .
- comisia poate solicita rapoarte periodice de la sefi de sectie privind administrarea de medicamente in functie de incidenta diferitelor afectiuni;

- comisia poate dispune interpretarea administrarii de medicamente cu regim special in cazul cand acel tratament se considera inutil ;

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

Art.154 COMISIA DE ANALIZĂ A DECESELOR

Functioneaza in conformitate cu:

- Legea nr. 95/2006 privind reforma in domeniul s'ănătMi, cu modificarile și completările ulterioare;
- Legea nr.104/2003 privind manipularea cadavrelor umane si prelevarea organelor si tesuturilor de la cadvre in vederea transplantului;
- H.G. nr. 451.2004 pentru aprobarea normelor metodologice de aplicare a Legii nr.104/2003.

Componenta:

Presedinte: Director Medical

Membri: Sefi sectii cu paturi

- Secretar

Atributii:

- Analizeaza datele medicale obtinute din foaia de observatie, investigatiile paraclinice, diagnosticul anatomo-patologic necroptic (macroscopic si histopatologic)
- .Evidentiaza gradul de concordanta intre diagnosticul de internare, diagnosticul de externare si final (anatomo- patologic) avand ca scop cresterea gradului de concordanta diagnostica
- Realizeaza o statistica a deceselor din spital pe sectii si al numarului de necropsii in raport cu numarul de internari din spital, evidentiind totodata patologia cea mai frecventa a deceselor
- .Dezbaterea cazurilor, aduce in atentie cele mai noi si corespunzatoare tratamente medicale care se aplica pacientilor din spital reprezentand o modalitate de crestere a nivelului stiintific al echipei medicale.
- Aduce la cunostinta membrilor comisiei reglementarile legislative nou aparute in vederea optimizarii activitatii medicale.

Intrunire Comisia deceselor intraspitalicesti se întrunește în ședințe ordinare lunare (daca s-au inregistrat decese) și în ședințe extraordinare, de cate ori este nevoie.

Procese verbale ale sedintelor Comisiei de analiza a deceselor intraspitalicesti vor fi inaintate spre analiza comitetului director.

Art.155 COMISIA DE ANALIZĂ D.R. G.

Functioneaza in conformitate prevederile

- Ordinului Casei Naționale a AsigurânIor de Sănătate nr.641/2021 privind aprobarea regulilor de confirmare din punctul de vedere al datelor clinice și medicale la nivel de pacient pentru cazurile spitalizate în regim de spitalizare continuă și de zi, precum și a metodologiei de evaluare a cazurilor neconfirmate din punctul de vedere al datelor clinice și

medicale pentru care se solicită reconfirmarea Contractului cadru anual privind condițiile acordării asistenței medicale cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.

Componenta:

- Presedinte: Director Medical
- Membrii Sefii de secții cu paturi
 - Statistician
 - Sef birou statistica informatica

Atributii:

Comisia va analiza dosarele medicale originale ale pacientilor externati urmarindu-se motivul internarii, diagnosticul principal si secundar (acordandu-se atentie relatiei dintre acestea atat din punct de vedere medical, cat si al cronologiei acestora), sectia/sectiile in care a fost ingrijit si din care a fost externat pacientul, motivul extemarii, interventiile chirurgicale (tipul acestora, eventualele complicatii) precum si alte informatii pe care Comisia le considera utile. Analiza fiecarui caz se va concretiza cu un raport scris semnat de membrii comisiei care au participat la evaluarea respectiva. Membrii comisiei vor participa in functie de necesitate si cu ocazia analizarii cazurilor nevalidate pentru care s-a solicitat validarea prin Comisia de analiza formata impreuna cu reprezentantii ai acasei de asigurari de sanatate conform reglementarilor in vigoare

Art.156 COMITETUL DE PREVENIRE SI CONTROL AL INFECTIILOR ASOCIATE ASISTENTEI MEDICALE

Functioneaza în conformitate cu prevederile

- Ordinului nr. 1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare și a
- Ordinului nr. 1761/2021 pentru aprobarea Normelor tehnice privind curățarea, dezinfectia și sterilizarea în unitățile sanitare publice și private, evaluarea eficacității procedurilor de curățenie și dezinfecție efectuate în cadrul acestora, procedurile recomandate pentru dezinfectia mâinilor în funcție de nivelul de risc, precum și metodele de evaluare a derulării procesului de sterilizare și controlul eficienței acestuia

Comitetul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale al spitalului este numit prin Dispoziție a managerului.

Componenta

Presedinte - director medical

Membrii - asistent medical din cadrul compartimentului de prevenire a infectiilor asociate

- biolog principal
- Sefi sectii/ compartimente
- Farmacist sef

- Medic coordonator laborator analize

În activitatea privind organizarea supravegherii, prevenirii și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale CPLIAMM are obligația de a se întâlni trimestrial sau la nevoie pentru analiza situației și elaborarea de propuneri către Comitetul director

Atributii :

- propune managerului sancțiuni pentru personalul care nu respectă procedurile și protocoalele de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- șeful/responsabilul contractat participă în calitate de membru la ședințele Comitetului director al unității sanitare și, după caz, propune acestuia recomandări pentru implementarea corespunzătoare a planului anual de prevenire a infecțiilor, echipamente și personal de specialitate;
- elaborează și supune spre aprobare planul anual de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale din unitatea sanitară;
- organizează, în conformitate cu metodologia elaborată de Institutul Național de Sănătate Publică, anual, un studiu de prevalență de moment a infecțiilor nosocomiale și a consumului de antibiotice din spital;
- organizează și derulează activități de formare a personalului unității în domeniul prevenirii infecțiilor asociate asistenței medicale;
- organizează activitatea serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale pentru implementarea și derularea activităților cuprinse în planul anual de supraveghere și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității;
- 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;
- elaborează ghidul de izolare al unității sanitare și coordonează aplicarea precauțiilor specifice în cazul depistării colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplerezistenți la pacienții internați;
- 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;
- implementează metodologiile naționale privind supravegherea bolilor transmisibile și studiile de supraveghere a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- verifică completarea corectă a registrului de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale de pe secții și centralizează datele în registrul de monitorizare a infecțiilor al unității;

- raportează la direcția de sănătate publică județeană și a municipiului București infecțiile asociate asistenței medicale ale unității și calculează rata de incidență a acestora pe unitate și pe secții;
- organizează și participă la evaluarea eficienței procedurilor de curățenie și dezinfecție prin recoltarea testelor de autocontrol;
- 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;
- 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;
- supraveghează și controlează buna funcționare a procedurilor de sterilizare și menținere a sterilității pentru instrumentarul și materialele sanitare care sunt supuse sterilizării;
- supraveghează și controlează activitatea de triere, depozitare temporară și eliminare a deșeurilor periculoase rezultate din activitatea medicală;
- organizează, supraveghează și controlează respectarea circuitelor funcționale ale unității, circulația pacienților și vizitatorilor, a personalului și, după caz, a studenților și elevilor din învățământul universitar, postuniversitar sau postliceal;
- avizează orice propunere a unității sanitare de modificare în structura unității;
- supraveghează și controlează respectarea în secțiile medicale și paraclinice a procedurilor de triaj, depistare și izolare a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- răspunde prompt la informația primită din secții și demarează ancheta epidemiologică pentru toate cazurile suspecte de infecție asociată asistenței medicale;
- dispune, după anunțarea prealabilă a managerului unității, măsurile necesare pentru limitarea difuziunii infecției, respectiv organizează, după caz, triaje epidemiologice și investigații paraclinice necesare;
- 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;
- solicită colaborările interdisciplinare sau propune solicitarea sprijinului extern de la direcția de sănătate publică sau Institutul Național de Sănătate Publică - centru regional la care este arondat, conform reglementărilor în vigoare;
- raportează managerului problemele depistate sau constatate în prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
- întocmește rapoarte cu dovezi la dispoziția managerului spitalului, în cazurile de investigare a responsabilităților pentru infecții asociate asistenței medicale.

Intruniri ; trimestrial sau la nevoie pentru analiza situației și elaborarea de propuneri către Comitetul director.

Art.157 COMITETUL DE SANATATE SI SECURITATE IN MUNCA.

Functioneaza in conformitate cu prevederile

Legii securitatii si sanatatii in munca nr 319/2006 si HG 1425 / 2006 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii nr 319/2006
regulamentului de funcționare propriu, parte anexă la prezenta decizie.

Componenta

Comisia este alcatuita din 7 membrii.

- Manager – presedite
- Director medical – membru
- Medic medicina muncii – membru
- 4 Asistenti medicali – membrii
- Reprezentant compartiment PSI – secretar (fara drept de vot)
- Președintele CSSM este reprezentantul legal al conducatorului unității numit prin decizie, iar reprezentanții lucratorilor cu raspunderi specifice în domeniul securității și sănătății în muncă au fost desemnați în ședința Adunarii Generale a Salariatilor, prin vot secret. Durata mandatului fiind de 2(doi) ani.
- Reprezenții lucrătorilor cu răspunderi specifice în domeniul securității și sănătății lucratorilor astfel numiți, în termen de 12 luni de zile vor efectua un curs de pregatire pentru nivelul de bază, plata cursului asigurându-se de angajator.
- Reprezentanții lucratorilor cu raspunderi specifice în domeniul securității și sănătății în muncă vor desfășura activitățile prevazute de Regulamentul de funcționare propriu în lumina prevederilor din art. 56 al HG 1425/2006.

Atribuții:

- analizează și face propuneri privind politica de securitate și sănătate în muncă și planul de prevenire și protecție, conform regulamentului intern sau regulamentului de organizare și funcționare;
- urmărește realizarea planului de prevenire și protecție, inclusiv alocarea mijloacelor necesare realizării prevederilor lui și eficiența acestora din punct de vedere al îmbunătățirii condițiilor de muncă;
- analizează introducerea de noi tehnologii, alegerea echipamentelor, luând în considerare consecințele asupra securității și sănătății, lucrătorilor, și face propuneri în situația constatării anumitor deficiențe;
- analizează alegerea, cumpărarea, întreținerea și utilizarea echipamentelor de muncă, a echipamentelor de protecție colectivă și individuală;

- analizează modul de îndeplinire a atribuțiilor ce revin serviciului extern de prevenire și protecție, precum și menținerea sau, dacă este cazul, înlocuirea acestuia;
- propune măsuri de amenajare a locurilor de muncă, ținând seama de prezența grupurilor sensibile la riscuri specifice;
- analizează cererile formulate de lucrători privind condițiile de muncă și modul în care își îndeplinesc atribuțiile persoanele desemnate și/sau serviciul extern;
- urmărește modul în care se aplică și se respectă reglementările legale privind securitatea și sănătatea în muncă, măsurile dispuse de inspectorul de muncă și inspectorii sanitari;
- analizează propunerile 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;
- analizează cauzele producerii accidentelor de muncă, îmbolnăvirilor profesionale și evenimentelor produse și poate propune măsuri tehnice în completarea măsurilor dispuse în urma cercetării;
- efectuează verificări proprii privind aplicarea instrucțiunilor proprii și a celor de lucru și face un raport scris privind constatările făcute;
- dezbate raportul scris, prezentat comitetului de securitate și sănătate în muncă de către conducătorul unității cel puțin o dată pe an, cu privire la situația securității și sănătății în muncă, la acțiunile care au fost întreprinse și la eficiența acestora în anul încheiat, precum și propunerile pentru planul de prevenire și protecție ce se va realiza în anul următor.

Intruniri : Membrii comitetului se intilnesc trimestrial

Art.158

Art.159 COMISIA DE DISCIPLINA

(1)Functioneaza in conformitate cu

Prevederile Legii 53/2003 –Codul Muncii

Comisia de disciplină este numită prin Dispoziție a managerului unității.

(2)Componentă:

- Presedinte - Director medical
- Membrii Reprezentant Serviciu RUNOS
 - Consilier juridic
 - Reprezentant secție
 - Reprezentant Sindicat Reprezentativ la nivel de unitate – Sindicat Sanitas
 - Secretar

(3). În cazul în care sesizarea înregistrată este adresată oricărei categorii de personal ,asistenților medicali, infirmierilor, brancardierilor, îngrijitorilor, președintele comisiei este directorul medical.

- (4). Reprezentantul Serviciului RUNOS este desemnat de șeful serviciului RUNOS.
- (5). Reprezentantul secției este desemnat de șeful de secție.
- (6). Reprezentanții sindicatelor sunt desemnați de către conducătorii acestora.
- (7). Secretarul este desemnat de către șeful Serviciului RUNOS.

Atribuții:

- Analiza abaterilor disciplinare ale personalului angajat, sesizate în scris de către personalul angajat, pacienți, aparținători sau de către orice persoană fizică sau juridică
- Analiza încadrării abaterilor sesizate în scris în prevederile legale aplicabile pentru unitate
- Stabilirea împrejurărilor în care a fost săvârșită fapta pentru care a fost înregistrată sesizarea
- Analiza consecințelor faptei pentru care a fost înregistrată sesizarea
- Analiza gradului de vinovăție a salariatului
- Verificarea sancțiunilor disciplinare aplicate salariatului anterior înregistrării sesizării
- Efectuarea cercetării disciplinare prealabile
- Finalizarea cercetării disciplinare prin propunerea către manager a aprobării nesancționării personalului sau a sancționării personalului angajat, precum și prin propunerea de recomandare privind alte măsuri pentru evitarea situațiilor sesizate, cu respectarea prevederilor legale în vigoare

Art.160 COMISIA DE FARMACOVIGILENTA

Funcționează în conformitate cu :

Legea nr 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății

Reglementările în vigoare privind strategia terapeutică și activitatea de farmacovigilantă

Necesitatea luării unor măsuri în scopul prevenirii reacțiilor adverse și a interacțiunilor produselor farmaceutice de uz uman

Comisia de farmacovigilență a spitalului se numește prin Dispoziție a managerului.

Componență

Președinte - farmacist primar

Membrii – farmacist specialist

- -medici secții/ compartimente cu paturi
- medic coordonator laboratoare
- medic coordonator ATI

Secretar – asistent medical farmacie

Farmacovigilanta include totalitatea activitatilor de detectare, evaluare, validare și prevenire a reacțiilor adverse la produsele medicamentoase.

Atribuții

- a). Detectarea precoce a reactiilor adverse si a interactiunii produselor medicamentoase
- b). Monitorizarea frecventei reactiilor adverse cunoscute
- c). Identificarea factorilor de risc si a mecanismelor fundamentale ale reactiilor adverse
- d). Estimarea aspectelor cantitative privind factorii de risc
- e). Analiza si difuzarea informatiilor necesare prescrierii corecte si reglementarii circulatiei produselor medicamentoase
- f). Utilizarea rationala si in siguranta a produselor medicamentoase
- g). Evaluarea si comunicarea raportului risc/beneficiu pentru produsele medicamentoase

Art.161 COMISIA DE BIOCIDIE SI MATERIALE SANITARE

Functioneaza in conformitate cu

Legea nr.95/2006. Privind reforma in domeniul sanatatii

Componenta

- Director Medical
- Medic epidemiolog
- Asistent medical din cadrul compartimentului CPLIAMB
- Secretar

Atributii:

- Sa informeze conducerea spitalului despre schimbarile legislative in domeniu
 - curateniei si dezinfectiei;
 - Sa informeze conducerea spitalului despre noi posibilitati de realizare a curateniei
 - si dezinfectiei, noi tehnici utilizate;
 - Sa supravegheze respectarea PROCEDURILOR adoptate in domeniul curateniei si dezinfectiei;
 - Sa participe activ la elaborarea Manualului Calitatii pentru obtinerea certificarii ISO 9001/2015 in spital;
 - Sa elaboreze un plan anual de crestere a calitatii curateniei in spital;;
 - Se participa la elaborarea planului anual de achizitii publice pentru materiale de curatenie si dezinfectie;
- Sa participe alaturi de comisia de receptie, la receptia materialelor livrate de firma care a castigat licitatia.

Art.162 COMISIA PENTRU MONITORIZAREA , COORDONAREA SI INDRUMAREA
METODOLOGICA A DEZVOLTARII SISTEMULUI DE CONTROL
INTER/MANAGERIAL DE CONTROL

Functioneaza in conformitate cu prevederile

Ordinului 600 / 2018 Ordinului Secretariatului General al Guvernului nr. 600 / 2018 pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial al entitatilor publice

Comisia este numita prin Decizie a managerului unitatii

Componenta

- Director financiar contabil – presedinte
- Sefii sectii/ compartimente/ birouri/ laboratoare – membrii
- Secretariat Tehnic -

REGULAMENTUL de organizare si functionare
a Comisiei de monitorizare din cadrul Spitalului Orasenesc Horezu

Art.1 (1) În cadrul Spitalului Orasenesc Horezu funcționează Comisia de monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică a dezvoltării sistemului de control intern/managerial, denumită în continuare **Comisia de monitorizare**, constituită prin Decizia Managerului Spitalului Orasenesc Horezu.

(2) Comisia de monitorizare cuprinde conducătorii de compartimente de la primul nivel din structura organizatorică, care se actualizează ori de câte ori este cazul și este coordonată de către președinte, persoană care deține funcție de conducere , si asistată de un secretariat tehnic

(3) Modul de organizare și de lucru al Comisiei de monitorizare se află în responsabilitatea președintelui acesteia și se stabilește în funcție de volumul și de complexitatea proceselor și activităților, pe baza prezentului Regulamentului de organizare și funcționare.

Art.2 – Comisia de monitorizare are următoarele atribuții:

- elaborează programul de dezvoltare a sistemului de control intern/managerial al Spitalului, denumit în continuare **Program de dezvoltare**, program care cuprinde obiective, acțiuni, responsabilități, termene precum și alte măsuri necesare dezvoltării acestuia. Elaborarea programului de dezvoltare ține seamă de regulile minimale de management conținute de standardele de control intern aprobate prin Ordinului Secretariatului General al Guvernului nr. 600 / 2018 pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial al entitatilor publice, cu modificările si completările ulterioare, particularitățile organizatorice, funcționale și de atribuții ale Spitalului, personalul și structura acestuia, alte reglementări și condiții specifice;
- în Programul de dezvoltare se evidențiază, în mod distinct, acțiunile de perfecționare profesională, atât pentru persoanele cu funcții de conducere, cât și pentru cele cu funcții de execuție prin cursuri organizate de către Agenția Națională a Funcționarilor Publici sau de alte organisme de interes public abilitate
- supune spre aprobare Managerului Spitalului programul de dezvoltare, în termen de 15 de zile de la data elaborării sale;

- urmărește realizarea obiectivelor și acțiunilor propuse prin program; acordă alte termene de realizare la solicitarea compartimentelor care le-au stabilit;
- asigură actualizarea periodică a programului, anual
- coordonează procesul de actualizare a obiectivelor generale și specifice și a activităților la care se atașează indicatori de performanță sau de rezultat pentru evaluarea acestora;
- analizează și prioritizează riscurile semnificative, care pot afecta atingerea obiectivelor generale ale funcționării entității publice, prin stabilirea limitelor de toleranță la risc, anual, aprobate de către conducerea entității, care sunt obligatorii și se transmit tuturor compartimentelor pentru aplicare;
- analizează și avizează procedurile formalizate și le transmit spre aprobare conducătorului entității publice; procedurile formalizate se elaborează pe procese sau activități și descriu totalitatea pașilor de urmat în succesiune logică, modalitățile de lucru și regulile de aplicat pentru realizarea activităților și acțiunilor, respectiv activitățile de control implementate, responsabilitățile și atribuțiile personalului de conducere și de execuție din cadrul entității publice
- prezintă Managerului ori de câte ori consideră necesar, dar cel puțin o dată pe an, informări referitoare la progresele înregistrate cu privire la dezvoltarea sistemului de control managerial, în raport cu programul adoptat, și la acțiunile de monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică întreprinse, precum și la alte probleme apărute în legătură cu acest domeniu.

Art.3.(1) Ședințele Comisiei de monitorizare au loc periodic, trimestrial sau când este cazul.

(2) Ședințele sunt conduse de președintele Comisiei de monitorizare. În caz de indisponibilitate a președintelui Comisiei de monitorizare, acesta va fi suplinat de către unul din membrii Comisiei de Monitorizare. În caz de indisponibilitate a unui membru, acesta poate fi înlocuit de către o persoană desemnată din cadrul structurii pe care o conduce sau face parte.

(3) La solicitarea Comisiei de monitorizare, la ședințele sale pot participa și alți reprezentanți din compartimentele Spitalului, a căror contribuție este necesară în vederea realizării atribuțiilor Comisiei de monitorizare și a celorlalte cerințe din prezentul Regulament.

(4) Solicitățile Comisiei de monitorizare, adresate conducătorilor și/sau subordonaților acestora, în contextul prevederilor de la alin (3), reprezintă sarcini de serviciu.

(5) Deciziile Comisiei de monitorizare se iau prin consensul membrilor prezenți.

(6) În situația în care consensul nu poate fi obținut, președintele Comisiei de monitorizare poate propune luarea deciziei prin votul a jumătate plus unu din totalul membrilor prezenți.

(7) În cazul în care se constată egalitate de voturi, votul președintelui Comisiei de monitorizare este decisiv.

Art.4. - Președintele Comisiei de monitorizare are următoarele atribuții:

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

- Președintele Comisiei de monitorizare emite ordinea de zi a ședințelor, asigură conducerea ședințelor;
- Monitorizează, coordonează și îndrumă metodologic dezvoltarea sistemului de control managerial intern.
- Aprobă și asigură transmiterea în termenele stabilite a informărilor/raportărilor întocmite în cadrul Comisiei de monitorizare către părțile interesate: Manager, alte structuri desemnate.
- Urmărește respectarea termenelor decise de către Comisia de monitorizare și decide asupra măsurilor ce se impun pentru respectarea lor.
- Decide asupra participării la ședințele Comisiei de monitorizare și a altor reprezentanți din secțiile/serviciile/compartimentele/birourile Spitalului, a căror participare este necesară pentru clarificarea și soluționarea unor probleme specifice.
- Decide asupra constituirii de subcomisii sau grupuri de lucru pentru desfășurarea de activități cu specific în cadrul Comisiei de monitorizare.
- Raspunde de procesul de management al riscurilor care se organizeaza in functie de dimensiunea , complexitatea si mediul specific al activitatii spitalului .

Art.5.- *Secretariatul tehnic al Comisiei de monitorizare are următoarele atribuții:*

- La solicitarea președintelui acesteia, elaborează minutele ședințelor și hotărârile Comisiei de monitorizare.
- Întocmește, centralizează și distribuie documentele necesare bunei desfășurări a ședințelor Comisiei de monitorizare.
- Întocmește rapoarte în baza deciziilor președintelui Comisiei de monitorizare și le supune spre aprobare Comisiei de monitorizare.
- Semnalează Comisiei de monitorizare situațiile de nerespectare a deciziilor acestora.
- Supune procedurile elaborate spre avizare membrilor Comisiei de monitorizare și redactează hotărârea Comisiei de monitorizare privind avizarea procedurilor;
- Analizează și pune pe ordinea de zi a ședinței Comisiei de monitorizare solicitările de revizie a PS;
- Propune profilul de risc si limita de toleranta la risc , anual care urmeaza sa fie analizat si avizat in sedinta comieiei ;
- Transmite Planul de masuri aprobat compartimentelor responsabile cu gestiunea riscurilor semnificative in vederea implementarii ;
- Elaboreaza anual o informare catre conducatorul spitalului privind desfasurarea procesului de gestionare ariscurilor si monitorizarea performantelor la nivel de unitate ;
- Analizeaza procedura din punctul de vedere al respectarii conformitatii cu structura minimala prevazuta in procedura documentatiei

Art.6. Procedurile sau alte documente ale organismelor internaționale, în raport cu care structurile Spitalului derulează acțiuni, prevalează față de prevederile prezentei decizii.

Art.163 ALTE COMISII

La nivelul spitalului functioneaza si comisiile enumerate mai jos , a caror activitate se desfasoara potrivit reglementarilor speciale in domeniul pentru care se constituie , avand componenta stabilita conform necesitatilor momentului la care este necesara functionarea comisiilor precum si a celor prevazute in actele normative care le reglementeaza activitatea :

1. Comisia de dialog social
2. Comisia de organizare si desfasurare a concursurilor si examenelor de promovare
3. Comisia de solutionare a contestatiilor
4. Comisia privind stabilirea meniurilor pe afectiuni
5. Comisia pentru reactivi de laborator
6. Comisia pentru medicamente si materiale sanitare
7. Comisia pentru materiale de curatenie si dezinfectanti
8. Comisia pentru evaluarea aparaturii medicale
9. Comisia de evaluare a ofertelor de pret in vederea atribuirii contractelor de furnizare servicii, lucrari
10. Comisia pentru selectarea documentelor pentru arhiva
11. Comisia de analiza si avizare a scoaterii din functiune a activelor fixe
12. Comisia de receptie a lucrarilor
13. Comisia de inventariere a donatiilor primite
14. Comisia terapeutica
15. Comisia de analiza a rezultatelor utilizarii a protocoalelor , ghidurilor de practica adoptate de spital
16. Comisia de internare involuntare
17. Comisia de analiza a reclamatilor pacientilor
18. Comisia de receptie medicamente
19. Comisia de receptie imprimate
20. Comisia multidisciplinara
21. Comisia de analiza a evenimentelor adverse asociate asistentei medicale (EAAAM)
22. Comisia de audit clinic
23. Comisia pentru prevenirea si combaterea coruptiei

CAPITOLUL VI

DERULAREA PROGRAMELOR NATIONALE DE SANATATE

Art.164 (1)La nivelul Spitalului Orasenesc Horezu se deruleaza programe naționale de sănătate finanțate din bugetul Ministerului Sănătății, din sumele laborat de la bugetul de stat, în baza

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

contractelor încheiate cu Direcția de Sanatate Publica Valcea, în condițiile stabilite prin Normele tehnice de realizare a programelor naționale de sănătate.

- Programul National de depistare precoce active a cancerului de col uterin
- Programul National de prevenire , supraveghere si control a tuberculozei

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

- dispun masurile necesare aplicarii metodologiei de program in vederea asigurarii indeplinirii obiectivelor prevazute , stabilite prin legislatia aplicabila
- raspund de utilizarea fondurilor primite pentru efectuarea cheltuielilor
- raspund de organizarea , monitorizarea si buna desfasurare a activitatilor medicale din cadrul programului de sanatate si de raportarea la timp catre DSP si CJAS
- evalueaza impactul asupra starii de sanatate a populatiei cuprinse in programele de sanatate
- elaboreaza raporturile medicale la termenele specific programului pentru care sunt responsabili , conform prevederilor legale aplicabile
- indeplinesc orice alte activitati stabilite in sarcina lor
-

CAPITOLUL VII

FINANTAREA SPITALULUI

Atributii in domeniul finantarii, al elaborarii bugetului de venituri si cheltuieli si a situatiilor financiare trimestriale nuasi ale

Art.165 (1) Spitalul Orasenesc Horezu este institutie publica finantata integral din venituri proprii si functioneaza pe principiul autonomiei financiare. Veniturile proprii ale spitalului provin din sumele incasate pentru serviciile medicale prestate pe baza de contracte încheiate cu casele de asigurari de sanatate si din alte surse, conform legii.

(2) Veniturile realizate în baza contractului de servicii medicale încheiat cu Casa de Asigurări de Sănătate nu pot fi utilizate pentru:

- investiții în infrastructură;
- dotarea cu echipamente medicale;
- acoperirea cheltuielilor de personal peste limita maximă prevăzută: cheltuielile aferente drepturilor de personal stabilite reprezintă maximum 70% din sumele decontate de casele de asigurări de sănătate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate pentru serviciile medicale furnizate, precum și din sumele asigurate din bugetul Ministerului Sănătății cu această destinație.

Art.166 (3) Spitalul încheie contracte cu Direcția de Sanatate Publica pentru: desfășurarea activităților prevăzute în programele naționale de sănătate;

- asigurarea drepturilor salariale ale personalului care își desfășoară activitatea în cadrul cabinetelor medicale cuprinse în structura organizatorică aprobată în condițiile legii: TBC și planificare familială;
- asigurarea cheltuielilor de natura bunurilor și serviciilor necesare cabinete TBC, cuprinse în structura organizatorică a spitalului, aprobate în condițiile legii;
- asigurarea drepturilor salariale pentru rezidenți în toată perioada rezidențialului, anii I – VII.

(4) . Spitalul poate primi sume de la bugetul de stat și din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății, care se alocă prin transfer către autoritățile administrației publice locale, pentru:

- finalizarea obiectivelor de investiții noi, de investiții în continuare, nominalizate în listele programului de investiții, anexă la bugetul Ministerului Sănătății din legea bugetului de stat, aflate în derulare la nivelul spitalelor,
- dotarea cu aparatură medicală, în condițiile în care autoritățile administrației publice locale participă la achiziționarea acestora cu fonduri în cuantum de minimum 5% din valoarea acestora;
- reparații capitale la spitale, în condițiile în care autoritățile administrației publice locale participă cu fonduri în cuantum de minimum 3% din valoarea acestora;
- finanțarea obiectivelor de modernizare, transformare și extindere a construcțiilor existente, precum și expertizarea, proiectarea și consolidarea clădirilor în condițiile în care autoritățile administrației publice locale participă la achiziționarea acestora cu fonduri în cuantum de minimum 5% din valoarea acestora.

(5.) Sumele alocate din bugetul Ministerului Sănătății și din bugetul autorităților administrației publice locale prevăzute la alin. (4) lit. B), c) și d), criteriile de alocare, precum și lista spitalelor publice beneficiare se aprobă anual prin ordin al ministrului sănătății, în termen de 60 de zile de la data publicării legii bugetului de stat.

(6) Ordinul prevăzut la alin. (5) se aprobă ca urmare a propunerii făcute de o comisie de analiză a solicitărilor depuse la Ministerul Sănătății.

(7) Bugetele locale participă la finanțarea unor cheltuieli de administrare și funcționare, respectiv bunuri și servicii, investiții, reparații capitale, consolidare, extindere și modernizare, dotări cu echipamente medicale, în limita creditelor bugetare aprobate cu această destinație în bugetele locale.

(8) Spitalul poate realiza venituri suplimentare din:

- donații și sponsorizări;
- închirierea unor spații medicale, echipamente sau aparatură medicală către alți furnizori de servicii medicale, în condițiile legii;
- contracte privind furnizarea de servicii medicale încheiate cu operatori economici;
- servicii medicale, hoteliere sau de altă natură, furnizate la cererea unor terți;

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

- servicii de asistență medicală la domiciliu, acordate la cererea pacienților sau, după caz, în baza unui contract de furnizare de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu, în condițiile stabilite prin contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;
- alte surse, conform legii.

Art.167 Contractul de furnizare de servicii medicale al spitalului cu casa de asigurari de sanatate reprezintă sursa principală a veniturilor în cadrul bugetului de venituri și cheltuieli și se negociază de către manager, consiliul de administrație cu conducerea casei de asigurari de sanatate, în funcție de indicatorii stabiliți în contractul-cadru de furnizare de servicii medicale.

• În cazul refuzului uneia din părți de a semna contractul de furnizare de servicii medicale cu casa de asigurari de sanatate, se constituie o comisie de mediere formată din reprezentanți ai Unității Administrativ Teritoriale, precum și ai Casei Naționale de Asigurari de Sanatate, care, în termen de maximum 10 zile, soluționează divergențele.

- Spitalul poate încheia contracte de furnizare de servicii medicale și cu casele de asigurari de sanatate private.

Art.168 Proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului public se elaborează de către comitetul director pe baza propunerilor fundamentate ale conducătorilor secțiilor și compartimentelor din structura spitalului, în conformitate cu normele metodologice aprobate prin decizie a primarului, cu avizul Ministerului Sănătății și se publică pe site-ul spitalului și pe cel al Unității Administrativ Teritoriale a Orasului Horezu, în termen de 15 zile calendaristice de la aprobarea lui.

- Bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului public se aprobă de ordonatorul de credite ierarhic superior, la propunerea managerului spitalului.
- Bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului public se repartizează pe secțiile și compartimentele din structura spitalului. Sumele repartizate sunt cuprinse în contractul de administrare, încheiat în condițiile legii.
- Execuția bugetului de venituri și cheltuieli pe secții și compartimente se monitorizează lunar de către șefii secțiilor și compartimentelor din structura spitalului, conform unei metodologii aprobate de conducerea spitalului.
- Execuția bugetului de venituri și cheltuieli se raportează lunar, respectiv trimestrial, unităților deconcentrate cu personalitate juridică ale Ministerului Sănătății și, respectiv, ministerului sau instituției cu rețea sanitară proprie, în funcție de subordonare, și se publică pe site-ul Ministerului Sănătății, pentru unitățile subordonate, pe cel al autorității de sănătate publică sau pe site-urile ministerelor și instituțiilor sanitare cu rețele sanitare proprii.
- Execuția bugetului de venituri și cheltuieli se raportează lunar și trimestrial și consiliului local și/sau județean, după caz, dacă beneficiază de finanțare din bugetele locale.

- Direcțiile de sănătate publică județene și a municipiului București, respectiv direcțiile medicale ori similare ale ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie analizează execuția bugetelor de venituri și cheltuieli lunare și trimestriale și le înaintează Ministerului Sănătății, respectiv ministerului sau instituției cu rețea sanitară proprie, după caz.

Art.169 Controlul asupra activității financiare a spitalului se face, în condițiile legii, de către Curtea de Conturi, Ministerul Sănătății Publice, Unitatea Administrativ teritorială a Orasului Horezu sau de alte organe abilitate de lege.

Art.170 Decontarea contravalorii serviciilor medicale contractate se face conform contractului de furnizare de servicii medicale, pe baza 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.171 În situația în care spitalul nu are angajat personal propriu sau personalul angajat este insuficient, pentru acordarea asistenței medicale corespunzătoare structurii organizatorice aprobate în condițiile legii, poate încheia contracte de prestări servicii pentru asigurarea acestora.

Art.172 Salarizarea personalului de conducere din spitalele publice, precum și a celorlalte categorii de personal se stabilește potrivit legii..

Capitolul VIII

Drepturile pacientului

Secțiunea I. Dispoziții generale

Art.173 (1)Unitatea asigură accesul egal al pacienților la îngrijiri medicale, fără discriminare pe bază de rasă, sex, vârstă, apartenență etnică, origine națională, religie, opțiune politică sau antipatie personală.

(2)În baza unor acorduri de colaborare spitalul acorda asistența medicală persoanelor private de libertate; consultația medicală de specialitate va fi acordată în baza biletului de trimitere eliberat de medicul centrului; serviciile medicale acordate sunt cele prevăzute în pachetul de servicii medicale prevăzute în contractul încheiat de spital cu Casa de Asigurări de Sănătate Valcea.

(3)Reprezentanții acestor centre se obligă să escorteze persoanele care urmează să primească asistența medicală, asigurându-le paza pe toată perioada prezenței lor în spital, fiind răspunzători de apariția oricăror incidente produse de aceste persoane.

(4) În baza unor acorduri de colaborare încheiate în temeiul prevederilor O.M.S. nr. 1091/2006, pacienții critici sunt transferați la unități sanitare de rang superior.

(5)În scopul asigurării continuității îngrijirilor acordate pacienților, precum și a serviciilor comunitare necesare după externare, unitatea stabilește parteneriate cu alte unități medicale publice și nepublice, spitalicești și ambulatorii, care dispun de medici, cadre medii sanitare și alt personal calificat.

(6) asigurații au dreptul să aleagă furnizorul de servicii medicale;

(7)spitalul asigura pacienților susținere psihologica si sprijin moral si confesional prin preotul de la biserica „Sf. Vasile” din cadrul spitalului.

Art.174 Pacienții au dreptul la îngrijiri medicale de cea mai înalta calitate de care spitalul dispune, în conformitate cu resursele umane, financiare si materiale.

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

Secțiunea II. Dreptul pacientului la informația medicala

Art.175

1. Pacientul are dreptul de a fi informat cu privire la serviciile medicale disponibile, precum și la modul de a le utiliza.
2. Pacientul are dreptul de a fi informat asupra identității și statutului profesional al furnizorilor de servicii de sănătate.
3. Pacientul internat are dreptul de a fi informat asupra regulilor și obiceiurilor pe care trebuie să le respecte pe durata spitalizării.
4. Pacientul 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 neefectuării tratamentului și nerespectării recomandărilor medicale, precum și cu privire la date despre diagnostic și prognostic.
5. Pacientul are dreptul de a decide dacă mai dorește să fie informat în cazul în care informațiile prezentate de către medic i-ar cauza suferință.
6. Informațiile se aduc la cunoștință 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.
7. Pacientul are dreptul de a cere în mod expres să nu fie informat și de a alege o altă persoană care să fie informată în locul său.
8. Rudele și prietenii pacientului pot fi informați despre evoluția investigațiilor, diagnostic și tratament, cu acordul pacientului.
9. Pacientul are dreptul de a cere și de a obține o altă opinie medicală.
10. Pacientul are dreptul să solicite și să primească, la externare, un rezumat scris al investigațiilor, diagnosticului, tratamentului și îngrijirilor acordate pe perioada spitalizării.

Art.176 Secțiunea III. Consimtamantul pacientului privind interventia medicala

1. 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 voinței acestuia.
3. În cazul în care pacientul necesită 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 3 medici pentru pacienții internați în spitale și din 2 medici pentru pacienții din ambulator.
7. 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.
8. Consimțământul pacientului este obligatoriu în cazul participării sale în învățământul medical clinic și la 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.
9. 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.177 Secțiunea IV Dreptul la confidențialitatea informațiilor si viata privata a pacientului

1. Toate informațiile privind starea pacientului, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale sunt confidențiale chiar si dupa decesul acestuia.
2. Intreg personalul are obligația păstrării secretului de serviciu. Toate datele cu care vin in contact in exercitarea sarcinilor de serviciu sunt strict confidențiale si este interzisa divulgarea acestora. Toti salariații au obligația respectării prevederilor angajamentelor de confidențialitate încheiate.
3. Informațiile cu caracter confidențial pot fi furnizate numai in cazul in care pacientul isi da consimtamantul explicit sau daca o lege o cere in mod expres.

4. In cazul in care informatiile sunt necesare altor furnizori de servicii medicale acreditati, implicați in tratamentul pacientului, acordarea consimtamantului nu mai este obligatorie.
5. Pacientul are acces la datele medicale personale.
6. Orice amestec in viata privata, familiala a pacientului este interzis, cu excepția cazurilor in care aceasta imixtiune influenteza pozitiv diagnosticul, tratamentul ori îngrijirile acordate si numai cu consimtamantul pacientului.
7. Sunt considerate excepții cazurile in care pacientul reprezintă pericol pentru sine sau pentru sanatatea publica.

Art.178 Sectiunea V Drepturile pacientului în domeniul reproducerii

1. Dreptul femeii la viață prevalează în cazul în care sarcina reprezintă un factor de risc major și imediat pentru viața mamei.
2. Pacientul are dreptul la informații, educație și servicii necesare dezvoltării unei vieți sexuale normale și sănătății reproducerii, fără nici o discriminare.
3. Dreptul femeii de a hotărî dacă să aibă sau nu copii este garantat, cu excepția cazului prevăzut la art. 26.
4. Pacientul, prin serviciile de sănătate, are dreptul să aleagă cele mai sigure metode privind sănătatea reproducerii.
5. Orice pacient are dreptul la metode de planificare familială eficiente și lipsite de riscuri.

Art.179 Sectiunea VI Drepturile pacientului la tratament și îngrijiri medicale

1. 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 baza criteriilor medicale.
2. Criteriile medicale privind selectarea pacienților pentru anumite tipuri de tratament se elaborează de către Ministerul Sănătății și Familiei în termen de 30 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei legi și se aduc la cunoștința publicului.
 - a. Intervențiile medicale asupra pacientului se pot efectua numai dacă există condițiile de dotare necesare și personal acreditat.
 - b. Se exceptează de la prevederile alin. (1) cazurile de urgență apărute în situații extreme.
3. Pacientul are dreptul la îngrijiri terminale pentru a putea muri în demnitate.
4. 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, mediul de îngrijire și tratament va fi creat cât mai aproape de cel familial.
5. Pacientul internat are dreptul și la servicii medicale acordate de către un medic acreditat din afara spitalului.

6. Personalul medical sau nemedical din unitățile sanitare nu are dreptul să supună pacientul nici unei forme de presiune pentru a-l determina pe acesta să îl recompenseze altfel decât prevăd reglementările de plată legale din cadrul unității respective.
7. Pacientul poate oferi angajaților sau unității unde a fost îngrijit plăți suplimentare sau donații, cu respectarea legii.
8. Pacientul are dreptul la îngrijiri medicale continue până la ameliorarea stării sale de sănătate sau până la vindecare.
9. Continuitatea îngrijirilor se asigură prin colaborarea și parteneriatul dintre diferitele 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 serviciile comunitare disponibile.
10. Pacientul are dreptul să beneficieze de asistență medicală de urgență, de asistență stomatologică de urgență și de servicii farmaceutice, în program continuu

**CAPITOLUL IX
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE
AL
ECHIPEI DE COORDONARE A IMPLEMENTĂRII STANDARDELOR DE
ACREDITARE LA NIVELUL FIECĂRUI SECTOR DE ACTIVITATE DIN
CADRUL SPITALULUI ORASENESC HOREZU**

Art. 179 Echipa de Coordonare a **implementării standardelor de acreditare la nivelul fiecărui sector de activitate** se înființează în baza Deciziei Managerului Spitalului. Echipa de Coordonare este formată din șefii de secții și compartimente, șefii de laboratoare, farmacist șef, asistent de igienă, membrii compartimentului de management al calității serviciilor de sănătate, asistentele șef, Președinte de Comisie – directorul medical și un Secretar.

Activitățile principale ale Echipei de coordonare a implementării standardelor de acreditare la nivelul fiecărui sector de activitate din cadrul SPITALULUI ORASENESC HOREZU are următoarele obligații:

- a) Monitorizează măsura în care misiunea și viziunea unității sanitare sunt și pe mai departe în concordanță cu nevoia de servicii de sănătate a comunității și resursele existente sau potențiale;
- b) Monitorizează măsura în care misiunea și viziunea unității sanitare sunt respectate de către toți angajații unității sanitare;
- c) Sustin Structura de Management al Calității (Compartimentul de management al calității serviciilor medicale) în atingerea obiectivelor privind re acreditarea spitalului, monitorizarea post acreditare, implementarea și dezvoltarea continuă a „conceptului de calitate”;
- d) Stabilește calendarul activităților și a pașilor care se vor respecta pentru pregătirea organizației;
- e) Stabilește frecvența monitorizării modului de îndeplinire a calendarului activităților și a pașilor pentru re acreditare;
- f) Stabilește punctual persoanele responsabile cu ducerea la îndeplinire și cu monitorizarea calendarului activităților și a pașilor pentru re acreditare;
- g) Stabilește potențiale riscuri care ar putea afecta pregătirea unității sanitare și propunând strategia și modurile de gestionare ale acestora;

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

- h) Asigură monitorizarea constantă a modului în care organizația înaintea în procesul de pregătire;
- i) Identifică și propune conducerii soluții personalizate Spitalului, pentru atingerea și îndeplinirea cerințelor ANMCS aplicabile unității noastre;
- j) Stabilește și motivează măsura în care indicatorii de acreditare se aplică sau nu organizației;
- k) Identifică resursele disponibile (financiare și / sau umane) la nivelul unității sanitare care ar putea fi utilizate în procesul de pregătire a organizației pentru reacreditare și în demersul de îndeplinire a indicatorilor emiși de ANMCS;
- l) Monitorizează măsura în care se mențin și respectă și pe mai departe condițiile pe baza cărora unitatea sanitară a obținut diverse autorizații / avize / certificate;
- m) Analizează funcționalitatea circuitelor și a fluxurilor informaționale pentru a asigura transmiterea datelor în formatul necesar și în timp util în raport cu pregătirea unității sanitare pentru reacreditare;
- n) Monitorizează constant pagina de internet a unității sanitare, astfel încât aceasta să corespundă cerințelor ANMCS, cu asigurarea în paralel cu informarea corectă și completă a pacienților sau a aparținătorilor, îngrijindu-se în același timp de imaginea publică a Spitalului;
- o) Desemnează persoanele care participă la diverse conferințe / evenimente organizate de către ANMCS în scopul informării unităților sanitare cu privire la procedura de reacreditare;
- p) La nevoie, întocmește documente informative pentru personalul unității sanitare cu privire la procesul de reacreditare;
- q) Se îngrijește ca procesul de reacreditare și necesitatea sa să fie pe deplin înțelese și tratate cu simț de răspundere de către toți angajații din unitatea sanitară, sensibilizând astfel atât personalul de conducere, cât și cel de execuție privind necesitatea organizării în vederea asigurării și îmbunătățirii calității serviciilor de sănătate și a siguranței pacientului;
- r) Susține continuitatea procesului de asigurare și îmbunătățire a calității serviciilor de sănătate și a siguranței pacientului;
- s) Identifică activitățile pentru care este necesar să se elaboreze proceduri de sistem sau operaționale, pentru a asigura conformitatea cu cerințele ANMCS și a îmbunătăți continuu calitatea serviciilor oferite de către unitatea sanitară;
- t) Identifică codurile de boală pentru care nu au fost încă elaborate protocoale de diagnostic și tratament, și comunică cu Consiliul Medical pentru ducerea la îndeplinire;
- u) Participă la procesul de monitorizare a eficacității și eficienței procedurilor și protocoalelor elaborate și implementate în cadrul unității sanitare;
- v) Monitorizează măsura în care circuitul documentelor este respectat, având în vedere siguranța și securitatea informațiilor;
- w) Se asigura de instruire, corectitudinea implementării, constientizarea și asumarea procedurilor, protocoalelor implementate;
- x) Verifică documentația implementată, la nevoie identifică deficiențe și comunică conducerii propunerile de îmbunătățire;
- y) Păstrează confidențialitatea față de terți a informațiilor și aspectelor dezbătute în cadrul ședințelor, cu excepția personalului din unitatea sanitară;
- z) Pregătesc documentele necesare validării conformității cu cerințele din standardele aprobate prin Ordinul nr. 446/2017 din 18 aprilie 2017 privind aprobarea Standardelor, Procedurii și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor;
- aa) Cooperează cu membrii comisiilor de evaluare din partea ANMCS;
- bb) Participă la programul de evaluare efectuată de către reprezentanții ANMCS;
- cc) Monitorizează modul de transmitere corectă, completă și în termen, a documentelor solicita către ANMCS;
- dd) Gestionează și aplanează situațiile tensionate referitoare la procesul de evaluare în vederea obținerii reacreditării.

Atribuțiile Președintelui echipei de coordonare a implementării standardelor de acreditare la nivelul fiecărui sector de activitate din cadrul SPITALULUI ORASENESC HOREZU sunt următoarele:

- a) convoacă Echipa , prin intermediul Secretarului;
- b) prezidează ședințele Echipei;
- c) avizează, prin semnătură, documentele emise;
- d) informează managerul spitalului, în termen de 3 zile lucrătoare de la vacanțarea unui loc în cadrul Echipei, în vederea completării componenței acesteia;
- e) analizează și prelucrează conținutul standardelor emise de ANMCS pentru pregătirea concretă, practică și eficientă a unității sanitare în procesul de reacreditare;
- f) în cazul în care nu poate fi prezent la ședință, desemnează unul dintre membrii Echipei în vederea prezidării ședinței;
- g) se îngrijește ca procesul de reacreditare și necesitatea sa să fie pe deplin înțelese și tratate cu simț de răspundere de către toți angajații din unitatea sanitară, sensibilizând astfel atât personalul de conducere, cât și cel de execuție privind necesitatea organizării în vederea asigurării și îmbunătățirii calității serviciilor de sănătate și a siguranței pacientului.
- h) Respectă prezentul Regulament.

Atribuțiile Membrilor echipei de coordonare a implementării standardelor de acreditare la nivelul fiecărui sector de activitate din cadrul SPITALULUI ORASENESC HOREZU sunt următoarele:

- a) participă la ședințele Echipei;
- b) propun documente spre a fi emise și măsuri de luat;
- c) propun teme de discuție și analiză în cadrul ședințelor;
- d) verifică modul de îndeplinire a măsurilor stabilite, la nivelul sectorului de activitate pe care îl reprezintă;
- e) informează Președintele Echipei cu privire la imposibilitatea participării la ședințele la care au fost convocați;
- f) își desemnează înlocuitor din sectorul lor de activitate atunci când nu pot participa la ședințele Echipei
- g) analizează și prelucrează conținutul standardelor emise de ANMCS pentru pregătirea concretă, practică și eficientă a unității sanitare în procesul de reacreditare a Spitalului;
- h) duc la îndeplinire, corect, complet și la termen, sarcinile trasate în ședințele Echipei;
- i) se îngrijesc de conducerea la zi a documentelor necesare reacreditării, specifice sectorului de activitate pe care îl reprezintă, le îndosariază și la nevoie le reactualizează;
- j) se îngrijesc ca procesul de reacreditare și necesitatea sa să fie pe deplin înțelese și tratate cu simț de răspundere de către angajații din sectorul de activitate pe care îl reprezintă;
- k) respectă ROF-ul Echipei.

Atribuțiile Secretarului echipei de coordonare a implementării standardelor de acreditare la nivelul fiecărui sector de activitate din cadrul SPITALULUI ORASENESC HOREZU sunt următoarele:

- a) participă la ședințele Echipei;
- b) asigură redactarea documentelor care vor fi emise în cadrul sedintelor, înregistrarea și evidența acestora;
- c) în situația în care nu poate participa la o ședință a Echipei, comunică Președintelui Echipei acest lucru, și identifică împreună cu acesta un înlocuitor care va avea responsabilitatea strictă a redactării procesului verbal de ședință;
- d) convoacă membrii Echipei ori de câte ori este necesar, la solicitarea expresă a Președintelui Echipei, cu cel puțin două zile lucrătoare înaintea ședințelor;
- e) asigură confidențialitatea datelor discutate în ședințele Echipei, față de terți, gestionând cu responsabilitate Registrul de ședințe;

- f) întocmește procesele-verbale ale ședințelor Echipei;
- g) redactează și/sau colectează propunerile de îmbunătățire a activității Echipei sau unității sanitare și le supune aprobării Echipei;
- h) întocmește rapoarte ale activității desfășurate de către echipa , și le supune avizării Președintelui Echipei, și ulterior aprobării Managerului.
- i) duce la îndeplinire, corect, complet și la termen, sarcinile trasate în ședințele Echipei;
- j) respectă ROF-ul Echipei.

Echipa de Coordonare se întrunește săptămânal, în ziua de joi, la ora 12.00 sau ori de câte ori este nevoie, la sesizarea conducerii și convocarea de către Președintele Echipei. Fiecare întrunire se va consemna într-un proces verbal de ședință care va cuprinde toate aspectele discutate în cadrul ședințelor, măsurile propuse a fi luate de către Manager și lista cu numele și semnătura participanților.

Procesul verbal de ședință va fi înaintat Managerului spitalului, în vederea luării măsurilor ce se impun în conformitate cu legislația în vigoare. Toate materialele elaborate, inclusiv rapoartele, vor fi gestionate de Președintele Echipei și arhivate conform legii.. Echipa colaborează cu celelalte comisii ale spitalului în vederea creșterii calitatii actului medical și a implementării / dezvoltării “conceptului de calitate,,.

Capitolul X DISPOZIȚII FINALE

Art.180 (1)Prezentul Regulament va fi actualizat ori de câte ori este nevoie, prin act adițional , și va fi afișat și prelucrat cu toți salariații unității, indiferent de funcție și loc de muncă, cu scopul de a fi luat la cunoștință sub semnătură , împreună de modificările și completările aduse . Dacă modificările sunt substanțiale regulamentul de organizare și functionare va fi revizuit dându-se textelor o nouă numerotare

(2)Totodată Regulamentul de Organizare și functionare va fi încărcat și pe site-ul unitatii

(3)Dispozițiile prezentului Regulament se completează ori de câte ori este nevoie, în funcție de reglementările care apar în legislație

(4) toate categoriile de personal din spital au obligația respectării prezentului regulament de organizare și functionare

(5) toate secțiile/laboratoarele/compartimentele au obligația elaborării și respectării procedurilor operationale specifice activitatilor desfășurate în cadrul spitalului

(6) prezentul regulament va fi adus la cunoștința tuturor salariaților pe baza de semnătură , după aprobarea acestuia prin Dispoziție a Primarului unitatii teritorial administrative

(7) modificarea regulamentului de organizare și functionare se face cu avizul Consiliul de Administrație și se aproba prin Dispoziție a Primarului unitatii teritorial administrative

(8) Anexa 1, Atributii personal , face parte integranta din prezentul Regulament

Art. 181 La întocmirea prezentului regulament s-au avut în vedere următoarele acte normative în vigoare

- Legea nr. 53/2003 – Codul Muncii , cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr 95/2006 – Legea privind reforma în domeniul sănătății , Titlul VII – Spitalele Republicii
- Contractul cadru anual de furnizare servicii medicale și normele de aplicare ale acestuia

- ORDIN Nr. 1764 din 22 decembrie 2006 privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor de urgență locale, județene și regionale din punctul de vedere al competențelor, resurselor materiale și umane și al capacității lor de a asigura asistența medicală de urgență și îngrijirile medicale definitive pacienților aflați în stare critică
- Ordinul MS nr 1408/2010 privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor în funcție de competență;
- ORDONANȚĂ DE URGENȚĂ Nr. 162/2008 din 12 noiembrie 2008 privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de Ministerul Sănătății Publice către autoritățile administrației publice locale, cu modificările și completările ulterioare;
- ORDIN Nr. 1500 din 24 noiembrie 2009 privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare, cu modificările și completările ulterioare;
- ORDIN Nr. 1706 din 2 octombrie 2007 privind conducerea și organizarea unităților și compartimentelor de primire a urgențelor, cu modificările și completările ulterioare
- Legea nr. 46/2003 – privind drepturile pacientului, cu modificările și completările ulterioare
- Alte acte normative specifice domeniului sănătății
- Ordinul nr. 863/2004 pentru aprobarea atribuțiilor și competențelor consiliului medical al spitalelor
- ORDIN Nr. 921 din 27 iulie 2006 pentru stabilirea atribuțiilor comitetului director din cadrul spitalului public
- ORDIN Nr. 446/2017 din 18 aprilie 2017 privind aprobarea Standardelor, Procedurii și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor
- ORDIN nr. 600 din 20 aprilie 2018 privind aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice
- REGULAMENT nr. 679 din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor)
- ORDIN Nr. 1384 din 4 noiembrie 2010 privind aprobarea modelului-cadru al contractului de management și a listei indicatorilor de performanță a activității managerului spitalului public
- ORDIN Nr. 1312/250/2020 din 22 iulie 2020 privind organizarea și funcționarea structurii de management al calității serviciilor de sănătate în cadrul unităților sanitare cu paturi și serviciilor de ambulanță, în procesul de implementare a sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului
- ORDIN Nr. 1761/2021 din 3 septembrie 2021 pentru aprobarea Normelor tehnice privind curățarea, dezinfectia și sterilizarea în unitățile sanitare publice și private, evaluarea eficacității procedurilor de curățenie și dezinfecție efectuate în cadrul acestora, procedurile recomandate pentru dezinfecția

SPITALUL ORASENESC HOREZU – JUDETUL VALCEA
REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

mâinilor în funcție de nivelul de risc, precum și metodele de evaluare a derulării procesului de sterilizare și controlul eficienței acestuia

Director Medical ,
Dr Ionica Elena



Intocmit,
Compartiment R.U.N.O.S.,
Ec.Carstea Marioara



Director Fianciar Contabil
Ec Popa Măriuca



Vizat,
Compartiment Juridic,
Jr. Ionică Paul

Reprezentnat SANITAS Horezu,
Biolog pr. Bulborca Daniela

