ROMÂNIA
JUDEȚUL CARAȘ-SEVERIN
CONSILIUL JUDEȚEAN

ROMÂNIA

ANEXĂ LA HCJ NR.73 /29.03.2018

REGULAMENTUL DE ORGANIZARE ȘI FUNCȚIONARE AL SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ REȘIȚA

CAPITOLUL I
ORGANIZAREA SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ REȘIȚA

I A DISPOZIȚII GENERALE

Art. 1- (1) ***Spitalul Județean de Urgență Reșița*** denumit generic în acest Regulament de Organizare și Funcționare ***-SJUR*** este înființat și funcționează ca ***spital public***, competența stabilindu-se în conformitate cu criteriile Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor și se aprobă prin ordin al ministrului sănătății.

- (2) În funcție de ***competență SJUR*** este clasificat pe ***categoria III***, criteriile în funcție de care se face clasificarea fiind aprobate prin ordin al ministerului sănătății.

- (3) În funcție de regimul proprietății, ***SJUR*** este ***organizat*** și ***funcționează*** ca ***instituție publică***, iar în funcție de ***specificul patologie*** în ***spital de urgență.***

- (4) ***SJUR*** este unitatea sanitară cu paturi, de ***utilitate publică*** cu personalitate juridică, ce ***furnizează servicii medicale*** preventive, curative, de recuperare și/sau paleative a pacienților.

- (5) ***SJUR*** furnizează servicii medicale numai dacă funcționează în ***condițiile autorizației de funcționare*** și dă dreptul spitalului să funcționeze, ulterior după obținerea autorizației sanitare de funcționare, la cerere, spitalul intră în procedura de acreditare care nu se poate extinde pe o perioadă mai mare de 5 ani. Acreditarea, ce se acordă de Comisia Națională de Acreditare a Spitalelor, garantează faptul că SJUR funcționează la standardele stabilite pentru spitale privind acordarea serviciilor medicale și conexe actului medical, certificând calitatea serviciilor de sănătate, în conformitate cu clasificarea spitalelor, pe categorii de acreditare.

Art. 2 – (1) ***Spitalul Județean de Urgență Reșița*** care face parte din rețeaua sanitară a autorității administrației publice județeane, respectiv a ***Consiliului Județean Caraș-Severin*** se înființează sau se desființează prin hotărâre a Guvernului, ***inițiată de consiliul județean***, cu avizul Ministerului Sănătății.

- (2)Structura organizatorică, reorganizarea, schimbarea sediului și a denumirii ***SJUR*** din rețeaua sanitară proprie a ***Consiliului Județean Caraș-Severin***, se aprobă prin ***hotărâre de consiliu județean***, cu avizul Ministerului Sănătății.

– (3) Urmare a aplicării HG nr. 562/ 2009 pentru aprobarea Strategiei de descentralizare în sistemul de sănătate, stipulată în OUG nr.168/2008 privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de Ministerul Sănătății Publice (actual Ministerul Sănătății) către autoritățile administrației publice locale, cu modificările și completările ulterioare și a HG nr. 56/2009 pentru aprobarea Normelor de aplicare a OUG nr. 162/ 2008,cu modificările și completările ulterioare ***,management asistenței medicale a Spitalul Județean de Urgență Reșița***, ce este alcătuit din cele trei Staționare I, II, III , este ***transferat consiliului județean*** prin adoptarea ***Hotărârii nr. 74/ 17.06.2010*** de către ***Consilialui Județean Caraș-Severin.-***

---

*-**Prima menționare** în documentele existente , a unui ***spital*** pe teritoriul municipiului Reșița datează din ***anul 1857***, acesta fiind de fapt o infirmerie amenajată în două barăci , situată pe strada Nemților(actual Rândul I). În ***anul 1863*** , la limita dintre Reșița Română și Reșița Montană, se construiește un spital denumit Werkspital (spital uzinal) , cu ***24 de paturi*** ce are în componență 2 saloane , a rezervă și un cabinet de consultații și care pe parcursul anilor ajunge la 70 de paturi și 2 secții una de interne și una de chirurgie. În anul 1940 acestui spital i se construiește și o policlinică, care devine patrimoniu al fostului UCMR Reșița.

În timp numărul de paturi devine insuficient urmare a extinderii uzinei și a creșterii numărului de muncitori din Reșița. În ***perioada 1929-1932*** se construiește un ***nou spital*** cu un număr de ***120 de paturi*** ce are în componență 2 secții(actualul ***Staționar II***). În vederea satisfacerii necesităților de internare, spitalul se supraetajează și se ajunge la 250 de paturi, care în 1955 va avea 400 de paturi și 10 secții de specialitate.

În perioada postbelică , uzina din Reșița își mărește producția , implicit crescând și forța de muncă, sens în care acesta își construiește un spital care să asigure asistență medicală cu paturi muncitorilor. În ***anul 1956*** se va da în funcțiune un ***alt spital*** (actualul ***Staționar III***),care inițial a avut destinația de cămin și care avea denumirea de Serviciu Medico Sanitar – ***SMS***. Imobilul avea și are 2 etaje, unitatea sanitară având 200 de paturi și 2 secții interne și chirurgie ce funcționau la etajul II. La etajul I funcționa policlinica , iar la parter: Serviciul de primire, Radiologia și Laboratorul .

Transformarea administrativ teritorială a țării din 1968, a făcut ca Reșița din capitală de raion să devină „capitală" de județ , sens în care în ***anul 1975*** se va da în folosință ***spitalul din zona Govândari*** (actualul ***Staționar I***), construit pentru 400 de paturi și care la inaugurare va avea ***700 de paturi*** și 10 secții de specialitate.

I B DISPOZIŢII CARACTERISTICE

Art. 3 -Spitalul Judeţean de Urgenţă Reşiţa are ***sediul central*** în Reşiţa, ***strada Făgăraşului, nr. 18***, judeţul Caraş-Severin şi este compus din :

a) ***Staţionar I*** situat în Reşiţa, strada Făgăraşului, nr. 18, judeţul Caraş-Severin;
b) ***Staţionar II*** situat în Reşiţa, strada Spitalului nr. 36 judeţul Caraş-Severin;
c) ***Staţionar III*** situat în Reşiţa, strada Crişan nr. 10, judeţul Caraş-Severin.

Art. 4 – (1) Pentru realizarea managementului integrat, ***Spitalul Judeţean de Urgenţă Reşiţa***,în funcţie de competenţele şi resursele materiale şi umane a fost clasificat conform Criteriilor de clasificare a spitalelor,aprobate prin ordin al ministrului sănătăţii, ca ***spital de urgenţă de gradul III.***

– (2) ***Spitalul Judeţean de Urgenţă Reşiţa*** are în structura sa o ***unitate de primire a urgenţelor*** denumită generic ***UPU,*** corespunzătoare nivelului SJUR în care se află şi numărului cazurilor de urgenta asistate anual.

– (3) ***Spitalul Judeţean de Urgenţă Reşiţa*** are în responsabilitate, ***prin*** unitatea de primire a urgenţelor- ***UPU***, *echipaj integrat public de interventie prespitaliceasca terestră* –***SMURD,*** în colaborare cu structurile Ministerului Administraţiei şi Internelor si cu autorităţile publice locale, care sunt coordonate de dispeceratele Sistemului naţional unic pentru apelul de urgenta. Implementarea prevederilor privind SMURD se realizează gradual, conform unui plan aprobat prin ordin comun al ministrului sănătăţii si al ministrului administraţiei şi internelor, având la baza resursele materiale si umane disponibile.

- (4) Spitalul Judeţean de Urgenţă Reşiţa este unitatea sanitară cu personalitate juridică care poate oferi:

a) servicii medicale spitaliceşti,
b) servicii medicale ambulatorii
c) servicii medicale de spitalizare de zi,

asigurate de către personalul SJUR în sistem integrat.

- (5) Personalul medico-sanitar si de îngrijire are obligaţia de acordare nediscriminatorie a asistenţei medicale pentru toţi pacienţii care se adresează unităţii sanitare, în condiţiile obţinerii prealabile a consimţământului informat.

Art. 5 – (1) În ***structura*** Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa, urmare acordului exprimat de Consiliul Judeţean Caraş-Severin prin ***Hotărârea de Consiliu Judeţean nr. 226/15.09.2011*** în vederea asigurării unui pachet de servicii medicale adaptate la nevoile comunităţii locale, ***funcţionează*** ,conform legislaţiei în vigoare,ca ***unitate fără personalitate juridică*** Centrul de Sănătate Multifuncţional Bozovici,

- (2) ***Centrul de Sănătate Multifuncţional Bozovici*** are următoarea structură :

a. 3 cabinete de specialitate
– cabinet de specialitate medicină internă
– cabinet de specialitate pediatrie
– cabinet de specialitate chirurgie

b. 16 paturi spitalizare de zi (8 paturi Medicina Interna si 8 paturi Chirurgie generala);

CAPITOLUL II
STRUCTURA FUNCŢIONALĂ ŞI ORGANIZATORICĂ A SPITALULUI JUDEŢEAN DE URGENŢĂ REŞIŢA

II A. STRUCTURA FUNCŢIONALĂ A SJUR

Art.6- (1) ***Spitalul Judeţean de Urgenţă Reşiţa***, unitate sanitară cu paturi are o capacitate de ***835 de paturi*** care formează ***secţiile cu paturi din structura spitalului***.

- (2) Secţiile cu paturi din structura SJUR sunt ***organizate pe profil de specialitate*** şi conform normelor legale în domeniu au o capacitate minimă de 25 de paturi şi maxim 75 de paturi, cu excepţia secţiei ATI care se constituie cu minim 15 paturi.
- (3) ***Secţiile cu paturi*** din structura SJUR care au în total de 835 de paturi, asigură cazarea şi îngrijirea curentă a pacienţilor pe perioada internării, structura acestora şi numărul de paturi de care dispun pe cele trei componente denumite „staţionar" este următoarea:

Staţionar I situat în Reşiţa, strada Făgăraşului, nr. 18, judeţul Caraş-Severin;

1. Secţia Chirurgie Generală : ***60 paturi***
   -Bloc operator chirurgie
2. Secţia Ortopedie şi Traumatologie: ***25 paturi***
   - Bloc operator ortopedie
3. Secţia Urologie : ***30 paturi***
   - Bloc operator urologie
4. Secţia Obstetrică – Ginecologie :***57 paturi***
   - Bloc operator obstetrică – ginecologie
   - Săli de naşteri
5. Secţia Oftamologie :***25 paturi***
   - Bloc operator oftalmologie
6. Compartimentul ORL: ***20 paturi***
   -Bloc operator ORL
7. Secţia Medicină Internă : ***70 paturi***
   - Compartiment nefrologie 5 paturi
   - Compartiment gastroenterologie 5 paturi
8. Secţia Pediatrie : ***50 paturi***
   -Bucătăria de lapte
9. Secţia Neonatologie : ***25 paturi***
   - Compartiment terapie intensivă 5 paturi
   - Compartiment prematuri 10 paturi
   - Dietetică noi născuţi
10. Secţia ATI : ***30 paturi***
    - Unitate trasfuzie sanguină
11. Secţia Cardiologie: ***65 paturi***
    - Compartiment terapie intensivă coronarieni 5 paturi
12. Centrul de Hemodializă : ***11 aparate***
13. Unitatea de Primire Urgenţă (UPU-SMURD)
14. Sterilizare
15. Dietetică – Staţionar I

Staţionar II situat în Reşiţa, strada Spitalului nr. 36 judeţul Caraş-Severin;

1. Secţia Medicină Internă II : ***65 paturi***
   - Compartiment cardiologie 5 paturi
   - Compartiment recuperare, medicină fizică şi balneologie 15 paturi
   - Compartiment hematologie 20 paturi
   - Laborator recuperare, medicină fizică şi balneologie (bază de tratament)
2. Secţia Diabet Zaharat, Nutriţie şi Boli Metabolice : ***25 paturi***
3. Dietetică – Staţionar II
4. Secţia Oncologie Medicală: ***30 paturi***
5. Secţia Neurologie : ***46 paturi***
   - Compartiment. recuperare medicală neurologie
5. Secţia Psihiatrie ***60 paturi***
6. Serviciul de Primire Şi Externare a Bolnavilor.

Staţionar III situat în Reşiţa, strada Crişan nr. 10, judeţul Caraş-Severin

1. Secţia Boli Infecţioase: ***40 paturi***
   - Compartiment HIV/SIDA 5 paturi
2. Secţia Pneumologie: ***92 paturi***
   - Compartiment TBC 77 paturi
   - Compartiment pneumologie acuţi 15 paturi
3. Compartiment Dermatovenerologie : ***20 paturi***
   - Bloc operator dermatovenerologie
4. Dietetică – Staţionar III

Art. 7- Spitalul Judeţean de Urgenţă Reşiţa mai dispune şi de:

a. Spitalizare de zi hemodializă : 11 paturi

b. Spitalizare de zi: 26 paturi prin care SJUR asigură asistenţă medico–chirurgicală în regim în următoarele secţii:

Nr. crt.	**Secţia/Compartimentul**	**Nr. paturi**
1.	Pediatrie	2
2.	Oftalmologie	1
3.	Ortopedie şi traumatologie	1
4.	HIV/SIDA	2
5.	Boli Infecţioase	1
6.	Oncologie	2
7.	ORL	1
8.	Hematologie	1
9.	OG	1
10.	Nefrologie	1
11.	Medicină Internă	2
12.	Dermatovenerologie	1
13.	Neonatologie	1
14.	Chirurgie	1
15	Urologie	1
16	Cardiologie	2
17	Pneumologie	2
18	Diabet, nutriţie şi boli metabolice	1
19	Psihiatrie	1
20	Neurologie	1
	TOTAL	**26**

II B STRUCTURA ORGANIZATORICĂ A SJUR

Art. 8- (1)***Structura organizatorică*** a Spitalul Judeţean de Urgenţă Reşiţa, se reflectă în organigrama şi statul de funcţii care sunt ***aprobate*** prin ***hotărâre a Consiliului Judeţean Caraş-Severin .***

- (2) ***Spitalul Judeţean de Urgenţă Reşiţa*** are funcţia de asistenţă medicală,funcţia îndrumare tehnică şi îndrumare metodologică,funcţia de personal ,funcţia economică, administrativă şi de gospodărire,funcţia de statistică, informatică şi relaţii cu publicul, funcţia privind asigurarea continuităţii asistenţei medicale primare prin centrele de permanenţă multifuncţională prin:

a. Structurile sale

1. SECŢII
   a. Secţii cu profil medical
   b. Secţii cu profil chirurgical
2. LABORATOARE
3. AMBULATORIU INTEGRAT

   3.1 CABINETE
   a. Cabinet medicină internă
   b. Cabinet cardiologie
   c. Cabinet chirurgie generală
   d. Cabinet ortopedie-traumatologie
   e. Cabinet urologie
   f. Cabinet gastroenterologie
   g. Cabinet obstretică-ginecologică
   h. Cabinet pediatrie
   i. Cabinet oftamologie
   j. Cabinet O.R.L
   k. Cabinet psihiatrie
   l. Cabinet neurologie
   m. Cabinet dermatovenerologie
   n. Cabinet pneumologie
   o. Cabinet hematologie
   p. Cabinet nefrologie

   3.2 LABORATOARE
   a.Laborator radiologie şi imagistică medicală I

   3.3 ALTE SERVICII AMBULATORII
   a. Cabinet oncologie medicală
   b. Cabinet diabet zaharat , nutiţie şi boli metabolice
   c. Cabinet planificare familială;
   d. Cabinet medicină sportivă;
   e. Cabinet boli infecţioase
   f. Cabinet HIV-SIDA
   g. Centrul de sănătate mintală
   h. Dispensar TBC
   i. Cabinet TBC
   j. Medici Rezidenţi –medicină de familie
4. UPU-SMURD
5. FARMACII CU CIRCUIT ÎNCHIS
   a. Nr. 221- în incinta Stationarului I
   b. Nr. 238-în incinta Staţionarului II
   c. Nr. 240-în incinta Staţionarui III
6. LABORATOARE ŞI EXPLORĂRI PARACLINICE.
   a. Compartiment de explorări funcţionale
   b. Laborator radiologie şi imagistică medicală

c. Laborator analize medicale
d. Serviciul anatomie patologică
e. Serviciul de medicină legală

7. Centrul de Sănătate Multifuncţional Bozovici

b. <u>Compartimentele funcţionale ale SJUR</u>

1. SERVICIUL DE MANAGEMENT AL CALITĂŢII SERVICIILOR MEDICALE
2. COMPARTIMENT RELATII CU PUBLICUL
3. SERVICIUL R.U.N.O.S
4. COMPARTIMENT JURIDIC
5. SERVICIUL STATISTICĂ INFORMATICĂ - DRG
   - Compartiment de informatică
6. COMPARIMENT AUDIT
7. COMPARTIMENT SECRETARIAT
8. COMPARTIMENTUL SECURITATEA MUNCII, PSI, PROTECŢIE CIVILĂ ŞI SITUAŢII DE URGENŢĂ
9. SERVICIUL DE SUPRAVEGHERE, PREVENIRE ŞI LIMITARE A INFECŢIILOR ASOCIATE ASISTENŢEI MEDICALE
10. SERVICIU TEHNIC ADMINISTRATIV
    a. Compartiment Administrativ
    b. Compartiment tehnic
    c. Personal de deservire
       - Centrale telefonice
       - Garderobă
       - Şoferi
       - Activitate de aprovizionare, manipulare, depozitare
       - Confecţionare, reparare şi întreţinere, inventar moale
       - Întreţinere spaţii verzi
       - Activitate de frizerie
       - Activitate de curăţenie, administrativ
       - Personal de deservire
       - Compartiment culte
11. FORMAŢIA DE ÎNTREŢINERE CLĂDIRI ŞI INSTALAŢIE DE APĂ, LUMINĂ ŞI ÎNCĂLZIRE
12. SERVICIUL APROVIZIONARE TRANSPORT
    - Compartiment achiziţii publice, contractare
13. SERVICUL FINANCIAR-CONTABIL

CAPITOLUL III
ATRIBUŢIILE SPITALULUI JUDEŢEAN DE URGENŢĂ REŞIŢA

Art.9- În ***domeniul asistenţei medicale curative şi profilactice*** Spitalul Judeţean de Urgenţă Reşiţa, are următoarele ***atribuţii generale*** privind:

a) ***organizarea, verificarea şi îndrumarea:***

1.asistenţei medicale de urgenţă;
2. asistenţei medicale ambulatorie de specialitate;
3.asistenţei medicale spitaliceşti;
4. activităţii serviciului judeţean de medicină legală;
5. asistenţei medicale şi de ocrotire a mamei, copilului şi tineretului în scopul reducerii în continuare, a mortalităţii infantile şi a mortalităţii materne, extinderii acţiunilor profilactice în rândul copiilor şi elevilor pentru asigurarea unei dezvoltări armonioase psiho-somatice.

b) ***asigurarea şi recuperarea medicală prin:***

1. compartimentele şi secţiile din subordine, în sensul unor selecţionări medicale a celor trimişi la tratament balnear, pregătirea acestora pentru cura balneară şi urmărirea acestora după cură;
2. îmbunătăţirea compartimentelor de recuperare medicală existentă şi extinderea procedurilor de hidrokinetoterapie, electrofizioterapie, etc;
3.urmărirea dinamicii morbidităţii cu ITM;
4.verificarea modului de stabilire de către medici a oportunităţilor şi duratei concediilor medicale, respectiv procedurii de completare şi eliberare a certificatelor medicale;
5.colaborarea cu societăţile farmaceutice producătoare în vederea asigurării medicamentelor necesare bolnavilor din spital;
6.respectarea nomenclatorului normelor de prescriere, eliberare, administrare şi folosire raţională a medicamentelor;
7.urmărirea eficienţei medicamentelor prescrise bolnavilor;
8.organizarea şi coordonarea activităţii de farmacovigilenţă;
9. definirea manevrelor care implică soluţii de continuitate, a materialelor utilizate şi a condiţiilor de sterilizare pentru fiecare secţie în parte;
10. obligativitatea păstrării confidenţialităţii faţă de terţi asupra tuturor informaţiilor decurse din serviciile medicale acordate asiguraţilor;
11. obligativitatea acordării serviciilor medicale în mod nediscriminatoriu asiguraţilor;
12. obligativitatea respectării dreptului la liberă alegere a furnizorului de servicii medicale în situaţiile de trimitere în consulturi interdisciplinare;
13. neutilizarea materialelor şi a instrumentelor a căror condiţie de sterilizare nu este sigură;
14.obligativitatea completării prescripţiilor medicale conexe actului medical - atunci când este cazul pentru afecţiuni acute, subacute, cronice;
15. existenţa unui plan de pregătire profesională continuă a personalului medical;
16.prevederi referitoare la obligaţiile personalului spitalului pentru respectarea clauzelor contractuale cu Casa Judeţeană de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin şi sancţiunile în caz de nerespectare a acestor clauze.

Art. 10 - Atribuţiile principale ale Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa în vederea furnizării serviciilor medicale pacienţilor sunt următoarele:

a) acordarea primului ajutor medical şi asistenţa medicală de urgenţă;
b) asigurarea consultaţiilor, investigaţiilor, tratamentelor şi a altor îngrijiri pentru bolnavi în regim de spitalizare continuă;

c) recuperarea medicală a bolnavilor;
d) informarea pacientului si/sau a reprezentanţilor acestuia asupra bolii, şi măsurilor terapeutice, în vederea cresterii eficienţei şi complianţei, în conformitate normele legale în vigoare
e) controlul tratamentului în sensul creşterii eficacitatii, cu evitarea riscurilor terapeutice şi reducerea reacţiilor adverse, pe baza informării şi documentării în domeniul medicamentelor;
f) asigurarea desfasurarii practice a invatamantului medical postliceal in conformitate cu reglementarile in vigoare;
g) crearea unei ambianţe plăcute, asigurarea unei alimentaţii igienice, adaptate bolii, din punct de vedere calitativ şi cantitativ;
h) promovarea educaţiei pentru sănătate şi a măsurilor de prevenţie primară;
i) monitorizarea respectării demnităţii profesionale, a normelor de etică şi deontologie medicală;
j) aplicarea măsurilor de prevenire a infecţiilor interioare, protecţia muncii şi paza contra incendiilor, conform normativelor în vigoare;
k) asigurarea protecţiei maternitatii - protecţia sănătăţii şi/sau securităţii salariatelor gravide şi/sau mame la locurile lor de munca;
l) asigurarea funcţionării în perioade de calamităţi sau în alte situaţii cu caracter deosebit;
m) întocmirea şi păstrarea evidenţelor statistice medicale, a documentelor medicale şi a celorlalte acte stabilite prin dispoziţiile legale;
n) eliberarea corectă a certificatelor medicale pentru incapacitate temporară de muncă, biletelor de externare, scrisori medicale, prescripţiilor de medicamente, bilete de trimitere pentru investigaţii clinice şi paraclinice, adeverinţelor medicale, certificatelor de constatare a naşterilor şi deceselor;
o) înregistrarea şi raportarea activităţii desfăşurate, documentele folosite şi circuitul acestora integrându-se în sistemul informaţional stabilit de Ministerul Sănătăţii;
p) stabilirea de tarife pentru actele pentru a căror eliberare este abilitat, precum si pentru alte activitati si servicii;
q) fundamentarea bugetului spitalului pe baza necesarului de servicii medicale şi a tuturor nevoilor spitalului cu asigurarea execuţiei bugetare conform actelor normative în vigoare;
r) elaborarea şi înaintarea, spre aprobare, a structurii organizatorice şi a statului de funcţiuni, în condiţiile legii;
s) stabilirea atributiilor corespunzatoare pentru fiecare salariat, in conditiile legii si/sau in conditiile contractului colectiv de munca la nivel de ramura de sanitară, după caz;
t) controlul asupra modului de indeplinire a sarcinilor de serviciu;
u) constatrea savârşirii abaterilor disciplinare si sa aplice sanctiunile corespunzatoare, potrivit legii, contractului colectiv de munca la nivel de ramura sanitara şi regulamentului intern.
v) organizarea concursurilor pentru ocuparea posturilor şi aplicarea măsurilor de formare profesională şi educaţie continuă conform legii;
w) consultarea cu sindicatul sau, dupa caz, cu reprezentantii salariatilor in privinta deciziilor susceptibile sa afecteze substantial drepturile si interesele acestora;
x) efectuarea plăţii tuturor contribuţiilor si impozitelor aflate in sarcina sa, precum si reţinerea şi virarea contribuţiilor si impozitelor datorate de salariati, in conditiile legii;
y) înfiinţarea Registrul general de evidenta a salariatilor si operarea inregistrarileor prevazute de lege;
z) asigurarea confidentialităţii datelor cu caracter personal ale salariatilor.
aa) eliberarea la cerere, toate documentele care atestă calitatea de salariat a solicitantului;
bb) organizarea activităţii de colectare, manipulare, depozitare si neutralizare a deseurilor in conformitate cu normele in vigoare, specifice ;
cc) limitarea în perioada de carantina a accesul vizitatorilor in spital,
dd) respectarea orarului de distribuire a meselor pentru pacienti si personalul de garda este dupa cum urmeaza:dimineaţa 7,30-8,30; pranz 11,30–12,30; seara 17,30-18,00 si suplimentele pentru pacientii care beneficiaza de regim (diabet, hepatic,copii,lehuze, psihici, oncologie, TBC, HIV/SIDA) dimineata la 10 si seara 16; pacienţii hemodializaţi primesc o masă la terminarea şedinţei de dializă;
ee) . schimbarea echipamentul pentru personalul care lucreaza pe sectiile medicale in functie de specialitate o data la 3 zile si ori de cate ori este nevoie pe zi.

ff) schimbarea lenjeriei se schimba la 3 zile, la 7 zile si obligatoriu la externalizarea pacientului in conformitate cu protocolul de manipulare a lenjeriei, protocol care se afla la nivelul fiecarei sectii.

gg) efectuarea deratizării de 3 ori/an, iar dezinfectia pe salon si pe spital se face lunar sau ori de câte ori este nevoie, pe baza de contract cu firma specializata, in cazuri de urgenta aceeasi firma este solicitata pentru rezolvarea ei

hh) efectuarea Programul orar de curatenie al saloanelor/rezervelor si anexlor de doua ori pe zi si ori de cate ori este nevoie in conformitate cu protocolul de igiena al fiecarei sectii;

ii) întretinerea spatiilor verzi si a căilor de acces in toate anotimpurile se face catre personalul de la compartimentul de intretinere spaţii verzi zilnic si de cate ori este nevoie;

jj) accesul pacientilor, apartinatorilor si vizitatorilor la registrul de sugestii, reclamatii si sesizari este neingradit, la fel ca şi la cutiile postale pentru depunerea reclamaţiilor aflate la parterul celor trei stationare langa lifturi. Registru se afla in mod permanent la secretariatul spitalului, fiecare sectie avand obligatia de a face cunoscut acest lucru;

kk) deplasarea pacientului nerestrictionată in incinta spitalului (mai putin zonele interzise de acces) cu aprobarea asistentei de salon si a medicului curant cu exceptia perioadelor de vizite medicale si contravizite. Pacientii sectiei psihiatrie se pot deplasa cu aprobarea mai sus mentionata in spatiul special amenajat;

ll) încurajarea apartinatorilor pentru ingrijirea pacientilor imobilizati la pat (sectia neurologie, oncologie etc.) si pentru copii 0 - 3 ani in baza biletului de voie eliberat de medicul curant si aprobat de conducerea spitalului

mm) eliberarea si livrarea in regim de urgenta a medicamentelor se face din aparatul de urgenta al fiecarei sectii care este dotat cu baremul minim de medicamente prevazut in actele normative

nn) anuntarea apartinatorilor in legatura cu decesul pacientului se face de catre medicul care a constatat decesul sau de persoana desemnata de catre acesta, telefonic dupa 2 ore de la constatarea decesului, apel consemnat in FOCG;

oo) respectarea programului de vizită în zonele cu risc crescut, inclusiv cele cu risc epidemiologic sunt: sectia A.T.I., sectorul septic al sectie chirugie, compartiment boli infectioase, sectia T.B.C., sectia pediatrie (saloane speciale – izolare) ;

pp) inventarierea dosarului pacientului intocmit de sectia medicala si predarea la arhiva unde se pastreaza 10, 15 sau 30 de ani in functie de diagnostic şi de tipul de internare.

CAPITOLUL IV
FINANŢAREA SPITALULUI JUDEŢEAN DE URGENŢĂ REŞIŢA

Art. 11 – (1) Spitalul Judeţean de Urgenţă Reşiţa, este instituţie publică finanţată din venituri proprii şi care funcţionează pe principiul autonomiei financiare.

- (2) Autonomia financiară a SJUR , conform legii, incumbă:

a) organizarea activităţii spitalului pe baza bugetului de venituri si cheltuieli propriu, aprobat de conducerea unităţii si cu acordul Consiliului Judeţean Caraş-Severin ;

b) elaborarea bugetului propriu de venituri si cheltuieli, pe baza evaluării veniturilor proprii din anul bugetar si a repartizării cheltuielilor pe baza propunerilor fundamentate ale secţiilor si compartimentelor din structura spitalului.

- (3) Veniturile proprii ale SJUR provin din:

a) sumele încasate pentru serviciile medicale prin contractul de furnizare de servicii medicale încheiat cu Casa Judeţeană de Asigurări de Sănătate a judeţului Caraş-Severin;

b) alte prestaţii efectuate pe baza de contract,

c) din alte surse, conform legii.

- (4) SJUR are obligaţia de a asigura realizarea veniturilor si de a fundamenta cheltuielile în raport cu acţiunile si obiectivele din anul bugetar pe titluri, articole si alineate, conform clasificaţiei bugetare.

Art. 12 - (1) ***Contractul de furnizare de servicii medicale*** al Spitalul Judeţean de Urgenţă Reşiţa, se negociază de către manager cu conducerea Casei Judeţeane de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin,în condiţiile stabilite în contractul-cadru privind condiţiile acordării asistenţei medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.

- (2) În cazul refuzului uneia dintre părţi de a ***semna contractul de furnizare de servicii medicale***, se constituie o ***comisie de mediere*** formată din reprezentanţi ai Consiliului Judeţean Caraş-Severin precum şi ai Casei Judeţeane de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin care, în termen de maximum 10 zile soluţionează divergenţele.

- (3) Spitalul Judeţean de Urgenţă Reşiţa poate încheia contracte pentru implementarea programelor naţiobnale de sănătate curative cu Casa Judeţeană de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin , precum şi cu Direcţia de Sănătate Publică a Judeţului Caraş-Severin sau după caz cu instituţii publice din subordinea Ministerului Sănătăţii pentru implementarea programelor naţionale de sănătate publică, în conformitate cu structura organizatorică a acestora.

- (4) Veniturile realizate de SJUR în baza contractului de servicii medicale încheiat cu Casa Judeţeane de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin pot fi utilizate pentru :

a) cheltuielile de personal ;

b) achiziţionarea de bunuri şi servicii.

- (5) Veniturile realizate de SJUR în baza contractului de servicii medicale încheiat cu Casa Judeţeane de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin pot fi utilizate şi pentru :

a) investiţii in infrastructură ;

b) dotarea cu echipamente medicale.

- (6) Decontarea contravalorii serviciilor medicale contractate se face conform contractului de furnizare de servicii medicale, pe baza de documente justificative, in functie de realizarea acestora, cu respectarea prevederilor contractului-cadru privind condiţiile acordării asistentei medicale in cadrul sistemului asigurarilor sociale de sanatate.

Art. 13-Spitalul Judeţean de Urgenţă Reşiţa primeşte în ***completare***, sume de la ***bugetul judeţean***, care vor fi utilizate numai pentru destinaţiile pentru care au fost alocate, Consiliul Judeţean Caraş-Severin participând la finanţarea unor cheltuieli de administrare şi funcţionare, respectiv:

a) finanţarea unor cheltuieli de administrare şi funcţionare, respectiv bunuri şi servicii,

b) investiţii, reparaţii capitale, consolidare, extindere şi modernizare, dotări cu echipamente medicale ale SJUR, în limita creditelor bugetare aprobate cu această destinaţie în bugetul judeţului Caraş-Severin.

Art.14 - (1) ***Spitalul Judeţean de Urgenţă Reşiţa*** poate primi sume de la bugetul de stat şi din veniturile proprii ale Ministerului Sănătăţii, care se alocă prin transfer în baza contractelor încheiate cu Direcţia de Sănătate Publică a Judeţului Caraş – Severin şi Consiliul Judeţean Caraş-Severin în subordinea căruia funcţionează pentru:

a) finalizarea obiectivelor de investiţii noi, de investiţii în continuare, aflate în derulare şi finanţate, anterior datei transferării managementului SJUR prin programe de investiţii anuale ale Ministerului Sănătăţii;

b) dotarea cu aparatură medicală, în condiţiile în care Consiliul Judeţean Caraş – Severin participă la achiziţionarea acestora cu fonduri în cuantum de minimum 10% din valoarea acestora;

c) reparaţii capitale la spitale, în condiţiile în care Consiliul Judeţean Caraş – Severin participă cu fonduri în cuantum de minimum 5% din valoarea acestora;

d) finanţarea obiectivelor de modernizare, transformare şi extindere a construcţiilor existente, precum şi expertizarea, proiectarea şi consolidarea clădirilor în condiţiile în care Consiliul Judeţean Caraş – Severin participă la achiziţionarea acestora cu fonduri în cuantum de minimum 10% din valoarea acestora.

- (2) Sumele alocate din bugetul Ministerului Sănătăţii prevăzute la alin. (1) lit. b), c) şi d), şi listele spitalelor publice beneficiare se aprobă prin ordine al ministrului sănătăţii, după publicarea legii bugetului de stat, în Monitorul Oficial al României Partea I şi sunt valabile pentru anul în curs .

Art. 15- Consiliul Judeţean Caraş – Severin poate participa la finanţarea unor cheltuieli de administrare şi funcţionare, respectiv cheltuieli de personal, stabilite în condiţiile legii, bunuri şi servicii, investiţii, reparaţii capitale, consolidare, extindere şi modernizare, dotări cu echipamente medicale ale SJUR, în limita creditelor bugetare aprobate cu această destinaţie în bugetul judeţean.

Art. 16-(1) ***Spitalul Judeţean de Urgenţă Reşiţa*** poate realiza venituri suplimentare din:

a) donaţii şi sponsorizări;
b) legate;
c) asocieri investiţionale în domenii medicale ori de cercetare medicală şi farmaceutică;
d) închirierea unor spaţii medicale, echipamente sau aparatură medicală către alţi furnizori de servicii medicale, în condiţiile legii;
d^1) din inchirierea unor spaţii, în condiţiile legii, pentru servicii de alimentaţie publică, servicii poştale, bancare, difuzare presă/ cărţi, pentru comercializarea produselor de uz personal şi pentru alte servicii necesare pacienţilor, pentru desfăşurarea unor congrese, seminarii, activităţi de învatământ, simpozioane, cu profil medical, activitităţi cu specific gospodăresc şi /sau agricol;
e) contracte privind furnizarea de servicii medicale încheiate cu casele de asigurări private sau cu operatori economici;
f) editarea şi difuzarea unor publicaţii cu caracter medical;
g) servicii medicale, hoteliere sau de altă natură, furnizate la cererea unor terţi;
h) servicii de asistenţă medicală la domiciliu, acordate la cererea pacienţilor sau, după caz, în baza unui contract de furnizare de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu, în condiţiile stabilite prin contractul-cadru privind condiţiile acordării asistenţei medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;
i) contracte de cercetare;
j) coplata pentru unele servicii medicale;
k) alte surse, conform legii.

- 2) Închirierea spaţiilor prevăzute la alin. (1) lit. d), d^1) se va realiza fără afectarea circuitelor medicale şi desfăşurarea şi organizarea activităţii medicale."

Art.17- (1) Spitalul Judeţean de Urgenţă Reşiţa <u>încheie</u> ***contracte*** cu <u>Direcţia de Sănătate Publică a judeţului Caraş-Severin p</u>entru :

a) implementarea programelor naţionale de sănătate publică ;

b) asigurarea drepturilor salariale ale personalului care îşi desfăşoară activitatea în cadrul cabinetelor medicale cuprinse în structura organizatorică aprobată în condiţiile legii: cabinete de medicină sportivă, planning familial, HIV/SIDA, distrofici, TBC, LSM;

c) asigurarea drepturilor salariale ale personalului care desfăşoară activitatea de cercetare ştiinţifică în condiţiile legii;

d) asigurarea cheltuielilor de natura bunurilor şi serviciilor necesare cabinetelor medicale de medicină sportivă, cabinete TBC, cabinete LSM, cuprinse în structura organizatorică a spitalului, aprobate în condiţiile legii;

e) asigurarea cheltuielilor prevăzute în lege pentru UPU cuprinse în structura organizatorică a SJUR aprobate în condiţiile legii;

f) asigurarea drepturilor salariale pentru rezidenţi în toată perioada rezidenţiatului, anii I-VII.

- (2) SJUR încheie contracte cu Institutul de Medicină Legală Timişoara din Centrul medical universitar Timişoara la care este arondat pentru asigurarea drepturilor salariale ale personalului care îşi desfăşoară activitatea în cabinetul de medicină legală din structura acestuia, precum şi a cheltuielilor de natura bunurilor şi serviciilor necesare pentru funcţionarea acestui cabinet.

Art.18- (1) ***Proiectul bugetului de venituri şi cheltuieli*** al SJUR se elaborează de către ***Comitetul director*** pe baza propunerilor fundamentate ale conducătorilor secţiilor şi compartimentelor din structura spitalului, în conformitate cu normele metodologice aprobate prin ordin al ministrului sănătăţii, şi se publică pe site-ul. în termen de 15 zile calendaristice de la aprobarea lui.

- (2) Bugetul de venituri şi cheltuieli al SJUR se aprobă de ordonatorul de credite ierarhic superior, respectiv de Consiliul Judeţean Caraş-Severin ,la propunerea managerului spitalului.
- (3)Bugetul de venituri şi cheltuieli al SJUR se repartizează pe secţiile şi compartimentele din structura spitalului. Sumele repartizate sunt cuprinse în contractul de administrare, încheiat în condiţiile legii.
- (4) Execuţia bugetului de venituri şi cheltuieli pe secţii şi compartimente se monitorizează lunar de către şefii secţiilor şi compartimentelor din structura SJUR, conform unei metodologii aprobate prin ordin al ministrului sănătăţii.
- (5) Execuţia bugetului de venituri şi cheltuieli se raportează lunar, respectiv trimestrial, Consiliului judeţean Caraş-Severin dacă beneficiază de finanţare din bugetul judeţean .
- (6) Bugetul de venituri şi cheltuieli ale SJUR se întocmeşte ,se aprobă şi se execută potrivit prevederilor Legii nr. 273/2006 privind finanţele publice locale, cu modificările şi completările ulterioare, şi fac parte din bugetul general al unităţilor/subdiviziunilor administrativ-teritoriale.

Art.19 - (1) Auditul public intern al spitalului se exercită în conformitate cu dispoziţiile legale şi cu reglementările specifice ale acestora.

- (2) Controlul asupra activităţii financiare a SJUR se face, in conditiile legii, de Curtea de Conturi, Ministerul Sănătăţii, sau de alte organe abilitate prin lege.

.

Art.20 - (1) Fondul de dezvoltare al Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa.se constituie din următoarele surse:

a) cota-parte din amortizarea calculata lunar si cuprinsa in bugetul de venituri si cheltuieli al spitalului, cu pastrarea echilibrului financiar;
b) sume rezultate din valorificarea bunurilor disponibile, precum si din cele casate cu respectarea dispozitiilor legale in vigoare;
c) sponsorizari cu destinatia "dezvoltare";
d) cota de 20% din excedentul bugetului de venituri si cheltuieli inregistrat la finele exercitiului financiar;
e) sume rezultate din inchirieri, in conditiile legii.

- (2) Fondul de dezvoltare se utilizeaza pentru dotarea spitalului.
- (3) Soldul fondului de dezvoltare ramas la finele anului se reporteaza in anul urmator, fiind utilizat potrivit destinatiei prevazute la alin. (2).

CAPITOLUL V
FORURILE DELIBERATIVE, EXECUTIVE, ŞI ALTE COMISII ALE SPITALULUI JUDEŢEAN DE URGENŢĂ REŞIŢA

VA *FORURI DELIBERARTIVE*

CONSILIUL DE ADMINISTRATIE

Art.21 - (1) În cadrul Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa ***funcţionează Consiliu de Administraţie***, în conformitate cu prevederile Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii ,republicată, cu modificările şi completările ulterioare, care are rolul de a dezbate principalele probleme de strategie, de organizare şi funcţionare a spitalului.

- (2) ***Membrii*** Consiliului de Administraţie ai SJUR sunt:
  a) 2 reprezentanţi ai Direcţiei de Sănătate Publică a Judeţului Caraş-Severin;
  b) 2 reprezentanţi numiţi de Consiliul Judeţean Caraş-Severin din care unul să fie economist;
  c) un reprezentant numit de preşedintele consiliului judeţean .
- (3) La sedintele Consiliului de Administraţie al SJUR participă , ***cu statut de invitat:***
  a) un reprezentant al structurii teritoriale a Colegiului Medicilor din România;
  b) un reprezentant al structurii teritoriale a Ordinului Asistenţilor Medicali Generalişti, Moaşelor şi Asistenţilor Medicali din România ;
  c) reprezentantul nominalizat de sindicatul legal constituit în SJUR, afiliat federaţiilor sindicale semnatare ale contractului colectiv de muncă la nivel de ramură sanitară, ca invitat permanent la şedinţe.
- (4) Membrii Consiliului de Administraţie al SJUR se numesc prin act administrativ de către entităţile prevăzute la alin. (2) si sunt obligate sa iţi numească şi membrii supleanţi în Consiliul de Administraţie.
- (5) La ***şedinţele*** Consiliului de administraţie ***participă*** managerul SJUR fără drept de vot iar când este cazul ca invitaţi fără drept de vot şi directorul financiar-contabil, directorul medical, directorul de îngrijiri sau alţi salariaţi ai unităţii de sănătate a căror participare este necesară în funcţie de natura problemelor aflate pe ordinea de zi a şedinţei.

Art 22 - (1) ***Şedinţele*** Consiliului de Administraţie sunt conduse de un ***preşedinte*** ales cu majoritate simplă din numărul total al membrilor, pentru o perioadă de 6 luni.

- (2) Consiliul de administraţie se întruneşte lunar sau ori de către ori este nevoie, la solicitarea majorităţii membrilor săi, a preşedintelui sau a managerului, şi ia decizii cu majoritatea simplă a membrilor prezenţi.
- (3) Consiliul de Administraţie îşi desfăşoară activitatea în şedinţe ordinare lunar şi în şedinţe extraordinare de câte ori este nevoie la solicitarea majorităţii membrilor săi, a preşedintelui sau a managerului.
- (4) Membrul Consiliului de Administraţie care nu poate participa la şedinţă, din motive neimputabile va fi înlocuit de supleantul său.
- (5) Consiliul de Administraţie adoptă ***hotărâri*** prin vot deschis, cu majoritate simplă.
- (6) ***Managerul*** SJUR pune în executare hotărârile Consiliului de Administraţie .
- (7) Membrii Consiliului de Administraţie al SJUR pot beneficia de o indemnizaţie lunară de maximum 1% din salariul managerului.
- (8) Dispoziţiile referitoare la incompatibilităţi şi conflictul de interese din prevederile Legii nr. 95/ 2006 privind reforma în domeniul sănătăţii , republicată., cu modificările şi completările ulterioare, se aplică şi membrilor Consiliului de Administraţie.

- (9) Nerespectarea obligaţiei de înlaturare a motivelor de incompatibilitate sau conflict de interese aparute ca urmare a numirii în Consiliul de Administraţie, are ca efect incetarea de drept a actului administrativ de numire în funcţie a respectivului membru al consiliului .
- (10) Membrii Consiliului de Administraţie al spitalului sunt obligaţi să depună o declaraţie de interese precum şi o declaraţie de avere potrivit prevederilor Legii nr. 176/ 2010, cu modificările ulterioare, în termen de 30 de zile de la numirea în funcţie .Declaraţiile se actualizează ori de câte ori intervin modificări în situaţia persoanelor în cauză, actualizarea făcându-se în termen de 30 de zile de la data apariţiei modificării precum şi a încetării funcţilor sau activităţilor .
- (11) Secretariatul Consiliului de Administraţie este asigurat de un ***secretar***, care poate avea funcţia de consilier juridic şi asigură acest secretariat.
- (12) Hotărârile Consiliului de Administraţie vor fi semnate de preşedintele de şedinţă şi de secretarul consiliului de administratie.
- (13) La fiecare şedinţă a Consiliului de Administraţie se întocmeşte un Proces-Verbal în care se consemnează dezbaterile /şedinţă .
- (14) Procesele-Verbale de şedinţă vor fi întocmite de o persoană desemnată de către managerul din cadrul spitalului;
- (15) Procesele-Verbale de şedinţă vor fi semnate de preşedintele de şedinţă, de membrii Consiliului de Administraţie, cât şi de invitaţii prevăzuţi de prevederile Legii nr. 95/2006 republicată cu modificările şi completările ulterioare;
- (16) Secretarul Consiliului de Administraţie are următoarele atribuţii:
    a. Înregistrarea, păstrarea şi arhivarea documentelor legate de activitatea Consiliului de Administraţie;
    b. Convocarea şedinţelor ordinare şi extraordinare, prin adresă scrisă, transmisă prin fax, curier, poştă electronică sau telefonic;
    c. Redactarea proiectelor de hotărâri supuse pe ordinea de zi în baza raportului de specialitate întocmit de serviciile/compartimentele de specialitate din structura SJUR, precum şi a notei de fundamentare semnată de managerul spitalului;
    d. Pregătirea mapelor cu materialele ce vor fi supuse discuţiei în şedinţele Consilului de Administraţie;
    e. Înregistrarea hotărârilor adoptate, în registru de hotărâri;
    f. Comunicarea hotărârilor adoptate de Consiliul de Administraţie către instituţiile publice, autorităţile administraţiei publice judeţene, conducerea spitalului, serviciilor/compartimentele de specialitate din structura SJUR, după caz.
- (17) Membrii Consiliului de Administraţie, pot invita în vederea consultării specialiştii spitalului care au obligaţia de a le pune la dispoziţie toaste informaţiile şi documnetele interne necesare bunei funcţionări a Consiliului de Administraţie;

Art. 23 - Consiliului de Administraţie al Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa are următoarele ***atribuţii***:

a) avizează bugetul de venituri şi cheltuieli al spitalului, precum şi situaţiile financiare trimestriale şi anuale;

b) organizează concurs pentru ocuparea funcţiei de manager în baza regulamentului aprobat prin ordin al ministrului sănătăţii, prin act administrativ (dispoziţie)al preşedintelui Consiliului Judeţean Caraş-Severin .

c) aprobă măsurile pentru dezvoltarea activităţii spitalului în concordanţă cu nevoile de servicii medicale ale populaţiei;

d) avizează programul anual al achiziţiilor publice întocmit în condiţiile legii;

e) analizează modul de îndeplinire a obligaţiilor de către membrii comitetului director şi activitatea managerului şi dispune măsuri pentru îmbunătăţirea activităţii;

f) propune revocarea din funcţie a managerului şi a celorlalţi membri ai comitetului director în cazul în care constată existenţa situaţiilor în acest sens prevăzute la art. 178 alin. (1) şi art.184 alin. (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii , republicată, cu modificările şi completările ulterioare.

.

V B *FORURI EXECUTIVE*

1. MANAGERUL

Art. 24-(1) Spitalul Judeţean de Urgenţă Reşiţa este ***condus*** de un ***manager***, care conform normelor legale în domeniu poate fi persoana fizica sau juridică.

- (2) Managerul persoană fizică sau reprezentantul desemnat de managerul persoană juridică trebuie să fie absolvent al unei instituţii de învăţământ superior şi să îndeplinească una dintre următoarele condiţii:
  a) să fie absolvent al unor cursuri de perfecţionare în management sau management sanitar, agreate de Ministerul Sănătăţii şi stabilite prin ordin al ministrului sănătăţii;
  b) să fie absolvent al unui masterat sau doctorat în management sanitar, economic sau administrativ organizat într-o instituţie de învăţământ superior acreditată, potrivit legii. .
- (3) ***Managerul,*** persoană fizică sau juridică, încheie contract de management cu Consiliul Judeţean Caraş-Severin, prin reprezentantul legal ***pe o perioadă de maximum 4 ani***,
- (4) ***Contractul individual de muncă al persoanei care ocupă funcţia de manager se suspendă de drept pe perioada exercitării mandatului.***
- (5) Contractul de management poate înceta înainte de termen în urma evaluării anuale sau în cazurile prevăzute de lege.Evaluarea este efectuată pe baza criteriilor de performanţă prervăzute prin ordin al ministrului sănătăţii precum şi pe baza criteriilor specifice stabilite şi a ponderilor prevăzute si aprobate prin act administrativ (dispoziţie) al preşedintelui consiliului judeţean.
- (6) La ***încetarea mandatului,*** contractul de management poate fi ***prelungit pe o perioadă de 3 luni***, de maximum două ori, perioadă în care se organizează concursul de ocupare a postului, respectiv licitaţie publică, după caz. ***Preşedintele Consiliului Judeţean Caraş-Severin,*** numeşte prin act administrativ (dispoziţie) un ***manager interimar*** până la ocuparea prin concurs a postului de manager, respectiv organizarea licitaţiei publice, după caz.
- (7) Atribuţiile managerului interimar se stabilesc şi se aprobă prin ordin al ministrului sănătăţii.el trebuie să fie absolvent al unei instituții de învatământ superior, medical, economico- financiar sau juridic .
- (8) Pe perioada executării contractului de management, ***managerul persoana fizica*** beneficiază de un ***salariu de baza*** si de ***alte drepturi salariale stabilite*** potrivit prevederilor legale in vigoare, precum si de ***asigurari sociale de sanatate***, ***pensii*** si ***alte drepturi de asigurari sociale de stat***, in conditiile platii contributiilor prevazute de lege **.**
- (9) Contractul de management și respectiv, contractul de administrare conferă titularului vechime în muncă si specioalitate.

Art.25 - (1) Consiliul de administraţie organizează concurs sau licitaţie publică, după caz, pentru selecţionarea managerului, respectiv a unei persoane juridice care să asigure managementul Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa, potrivit normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătăţii şi respectiv prin act administrativ (dispoziţie) al preşedintelui Consiliului Judeţean Caraş-Severin.

- (2) Selectia managerului persoana juridica se efectueaza prin licitatie publica,conform dispozitiilor legii achizitiilor publice.

Art. 26 - (1) ***Funcţia*** de manager persoana fizica este ***incompatibila*** cu:

a) exercitarea oricăror altor funcţii salarizate, nesalarizate sau/şi indemnizate, cu excepţia funcţiilor sau activităţilor în domeniul medical în aceeaşi unitate sanitară, a activităţilor didactice, de cercetare ştiinţifică şi de creaţie literar-artistică;
b) exercitarea oricarei activitati sau oricarei alte functii de manager, inclusiv cele neremunerate;
c) exercitarea unei activitati sau a unei functii de membru in structurile de conducere ale unei alte unitati spitalicesti;
d) exercitarea oricarei functii in cadrul organizatiilor sindicale sau patronale de profil;
e) exercitarea funcţiei de membru în organele de conducere, administrare şi control al unui partid politic.
f) exercitarea funcţiei de membru în organele de conducere , administrare şi control în societăţile reglementate de Legea nr. 31/1990, republicată, cu modificările şi compleările ulterioare.

- (2) Constituie conflict de interese detinerea de catre manager persoana fizica, manager persoana juridica ori reprezentant al persoanei juridice de parti sociale, actiuni sau interese la societati comerciale ori

organizatii nonguvernamentale care stabilesc relatii cu caracter patrimonuial la care persoana in cauza exercita exercită functia de manager. Dispozitia de mai sus se aplica si in cazurile in care astfel de parti sociale, actiuni sau interese sunt detinute de catre rudele ori afinii pana la gradul al IV-lea inclusiv ale persoanei in cauza. Alte situaţii decât cele prevăzute, în care managerul sau soţul/soţia, rudele ori afinii managerului până la gradul al IV lea inclusiv au un interes de natură patrimonială care ar putea influienţa îndeplinirea cu obiectivitate a funcţiei de manager.

- (3) Incompatibilitatile si conflictul de interese sunt aplicabile atat persoanei fizice, cat si reprezentantului desemnat al persoanei juridice care exercita sau intentioneaza sa exercite functia de manager de spital.
- (4) În cazul în care la la numirea în funcție managerul se află în stare de incompatibilitate sau conflict de inerese, acesta este obligat să înlature motivele de incompatibilitate ori de conflict de interese in termen de 30 de zile de la numirea în funcție.În caz contrar contractul de management este reziliat de plin drept.
- (5) ***Persoana care îndeplinesc funcţia de manager poate desfăşura activitate medicală în Spitalul Judeţean de Urgenţă Reşiţa, cu respectarea programului de lucru prevazută în contractul de management, fără a afecta buna funcţionare a spitalului.***

Art. 27 - (1) ***Atribuţiile*** managerului sunt stabilite prin ***contractul de management***.

- (2) In domeniul politicii de personal si al structurii organizatorice managerul are, in principal, urmatoarele ***atributii***:

a) stabileste si aproba numarul de personal, pe categorii si locuri de munca, in functie de normativul de personal in vigoare;
b) aproba organizarea concursurilor pentru posturile vacante, numeste si elibereaza din functie personalul spitalului;
c) aproba programul de lucru, pe locuri de munca si categorii de personal;
d) propune structura organizatorică, reorganizarea, schimbarea sediului şi a denumirii unităţii, în vederea aprobării de către Ministerul Sănătăţii, sau, după caz, de către autorităţile administrației publice în condiţiile prevăzute la art. 172 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii, republicată, cu modificările şi completările ulterioare;
e) numeşte şi revocă, în condiţiile legii, membrii comitetului director.

- (3) Managerul negociază şi încheie contractele de furnizare de servicii medicale cu Casa Judeţeană de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin precum şi cu Direcţia de Sănătate Publică a Judeţului Caraş-Severin, sau după caz, cu instituţii publice din subordinea Ministrerului Sănătăţii pentru implementarea programelor naţionale de sănătate şi pentru asigurarea cheltuielilor prevăzute la art. 193din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii republicată, cu modificările şi completările ulterioare.
- (4) Concursul pentru ocuparea posturilor vacante se organizează la nivelul SJUR, iar repartizarea personalului pe locuri de muncă este de competenţa managerului.
- (5) Managerul,are obligația să respecte măsurile dispuse de către președintele consiliului județean în situația în care se constată disfuncționalități în activitatea spitalului .

Art. 28- (1) În conformitate cu prevederile ***Ordinului nr.1384/2010*** privind modelul -cadru al contractului de management şi a listei indicatorilor de performanţă a activităţii managerului spitalului public,cu modificările şi completările ulterioare, ***managerul*** Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa are drepturi şi îi incumbă obligaţii .

- (2) ***Drepturile*** de care beneficiază managerul sunt următoarele :

1. primirea unei sume lunare brute de ..... lei, stabilită potrivit prevederilor legale în vigoare, reprezentând:
   a) salariul de bază lunar brut: ..... lei;
   b) alte drepturi salariale, după caz ..... lei;
2. dreptul la concediu de odihnă anual, de ..... zile lucrătoare, conform prevederilor legale;
3. dreptul de a beneficia de asigurări sociale de sănătate, pensii şi alte drepturi de asigurări sociale de stat, în condiţiile plăţii contribuţiilor prevăzute de lege;
4. dreptul la securitate şi sănătate în muncă;
5. dreptul la formare profesională, în condiţiile legii;

6. dreptul la informare nelimitată asupra activităţii spitalului şi acces la toate documentele privind activitatea medicală şi economico-financiară a acestuia;

7. dreptul de a fi sprijinit de către consiliul de administraţie în rezolvarea problemelor de strategie, organizare şi funcţionare a spitalului, precum şi în activitatea de identificare de resurse financiare pentru creşterea veniturilor spitalului, în condiţiile legii;

8. dreptul de a fi sprijinit de consiliul medical în implementarea activităţilor pentru îmbunătăţirea standardelor clinice şi a modelelor de practică, în monitorizarea şi evaluarea activităţii medicale, precum şi întărirea disciplinei economico-financiare;

9. dreptul de a fi susţinut în realizarea activităţilor specifice de consiliul medical, consiliul etic, precum şi de alte comisii pe care le înfiinţează, ale căror atribuţii şi responsabilităţi sunt aprobate de comitetul director şi sunt prevăzute în regulamentul de organizare şi funcţionare a spitalului;

10. dreptul de a revoca membrii comitetului director în cazul neîndeplinirii atribuţiilor ce le revin;

11. dreptul de a revoca şefii de secţii în cazul nerealizării indicatorilor specifici timp de cel puţin un an;

12. dreptul la suspendarea de drept, pe perioada exercitării mandatului, a contractul individual de muncă şi de reluare a raporturilor de muncă pe postul deţinut anterior încheierii prezentului contract de management;

13. decontarea cheltuielilor de cazare, diurnă, transport şi a altor cheltuieli, cu documente justificative, pentru deplasările în interes de serviciu în ţară şi în străinătate, potrivit legii;

14. dreptul la repaus zilnic şi săptămânal;

15. dreptul la egalitate de şanse şi de tratament;

16. dreptul de a desfăşura activitate medicală în spital, în condiţiile legii;

17. dreptul de a angaja resursele umane şi financiare, în condiţiile legii;

18. dreptul de a renegocia indicatorii de performanţă a activităţii asumaţi prin prezentul contract de management;

19. dreptul de a participa la şedinţele consiliului de administraţie fără drept de vot.

- (3) ***Managerul*** Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa îi incumbă anumite ***obligaţii*** în următoarele domenii:

a) ***în domeniul politicii de personal şi al structurii organizatorice :***

1. stabileşte şi aprobă numărul de personal, pe categorii şi locuri de muncă, în funcţie de normativul de personal în vigoare şi pe baza propunerilor şefilor de secţii şi de servicii;

2. aprobă organizarea concursurilor pentru posturile vacante, numeşte şi eliberează din funcţie personalul spitalului;

3. repartizează personalul din subordine pe locuri de muncă;

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

5. organizează concurs pentru ocuparea funcţiilor specifice comitetului director;

6. numeşte şi revocă, în condiţiile legii, membrii comitetului director;

7. încheie contractele de administrare cu membrii comitetului director care au ocupat postul prin concurs organizat în condiţiile legii, pe o perioadă de maximum 3 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuţi indicatorii de performanţă asumaţi;

8. prelungeşte, la încetarea mandatului, contractele de administrare încheiate, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;

9. încetează contractele de administrare încheiate, înainte de termen, în cazul neîndeplinirii obligaţiilor prevăzute în acestea;

10. stabileşte, de comun acord cu personalul de specialitate medico-sanitar care ocupă funcţii de conducere specifice comitetului director şi are contractul individual de muncă suspendat, programul de lucru al acestuia în situaţia în care desfăşoară activitate medicală în unitatea sanitară respectivă, în condiţiile legii;

11. numeşte în funcţie şefii de secţie, de laborator şi de serviciu medical care au promovat concursul sau examenul organizat în condiţiile legii şi încheie cu aceştia, în termen de maximum 30 de zile de la data numirii în funcţie, contract de administrare cu o durata de 3 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuţi indicatorii de performanţă asumaţi;

12. solicită consiliului de administraţie constituirea comisiei de mediere, în condiţiile legii, în cazul în care contractul de administrare prevăzut la pct. 11 nu se încheie în termen de 7 zile de la data stabilită în condiţiile menţionate;

13. deleagă unei alte persoane funcţia de şef de secţie, de laborator şi de serviciu medical, pe o perioadă de până la 6 luni, în cazul în care la concursul organizat, în condiţiile legii, pentru ocuparea acestor funcţii nu se prezintă niciun candidat în termenul legal;

14. repetă procedurile legale de organizare a concursului sau examenului pentru ocuparea funcţiilor de şefi de secţie, de laborator şi de serviciu medical ocupate în condiţiile prevăzute la pct. 13;

15. aprobă regulamentul intern al spitalului, precum şi fişa postului pentru personalul angajat;

16. înfiinţează, cu aprobarea comitetului director, comisii specializate în cadrul spitalului, necesare pentru realizarea unor activităţi specifice, cum ar fi: comisia medicamentului, nucleul de calitate, comisia de analiză a decesului etc., al căror mod de organizare şi funcţionare este prevăzut în regulamentul de organizare şi funcţionare a spitalului;

17. realizează evaluarea performanţelor profesionale ale personalului aflat în directă subordonare, potrivit structurii organizatorice, şi, după caz, soluţionează contestaţiile formulate cu privire la rezultatele evaluării performanţelor profesionale efectuate de alte persoane, în conformitate cu prevederile legale;

18. aprobă planul de formare şi perfecţionare a personalului, în conformitate cu legislaţia în vigoare;

19. negociază contractul colectiv de muncă la nivel de spital;

20. răspunde de încheierea asigurării de răspundere civilă în domeniul medical atât pentru spital, în calitate de furnizor, cât şi pentru personalul medico-sanitar angajat, precum şi de reînnoirea acesteia ori de câte ori situaţia o impune;

21. răspunde de respectarea prevederilor legale privind incompatibilităţile şi conflictul de interese de către personalul din subordine, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;

22. propune, ca urmare a analizei în cadrul comitetului director, structura organizatorică, reorganizarea, schimbarea sediului şi a denumirii unităţii, în vederea aprobării de către Ministerul Sănătăţii, ministerele şi instituţiile cu reţea sanitară proprie sau, după caz, de către autorităţile administraţiei publice locale, în condiţiile legii;

23. în situaţia în care spitalul public nu are angajat personal propriu sau personalul angajat este insuficient, pentru acordarea asistenţei medicale corespunzătoare structurii organizatorice aprobate în condiţiile legii, poate încheia contracte de prestări servicii pentru asigurarea acestora;

24. dispune măsurile necesare pentru ca, începând cu data de 1 ianuarie 2011, cheltuielile aferente drepturilor de personal să nu depăşească maximum 70% din sumele decontate de casele de asigurări de sănătate din Fondul naţional unic de asigurări sociale de sănătate pentru serviciile medicale furnizate, precum şi din sumele asigurate din bugetul Ministerului Sănătăţii cu această destinaţie;

25. analizează modul de îndeplinire a obligaţiilor membrilor comitetului director, ai consiliului medical şi consiliului etic şi dispune măsurile necesare în vederea îmbunătăţirii activităţii spitalului;

26. răspunde de organizarea şi desfăşurarea activităţii de educaţie medicală continuă (EMC) pentru medici, asistenţi medicali şi alt personal, în condiţiile legii;

27. răspunde de organizarea şi desfăşurarea activităţii de audit public intern, conform legii.

b) ***în domeniul managementului serviciilor medicale***

1. elaborează, pe baza nevoilor de servicii medicale ale populaţiei din zona deservită, planul de dezvoltare a spitalului pe perioada mandatului, ca urmare a propunerilor consiliului medical, şi îl supune aprobării consiliului de administraţie al spitalului;

2. aprobă formarea şi utilizarea fondului de dezvoltare al spitalului, pe baza propunerilor comitetului director, cu respectarea prevederilor legale;

3. aprobă planul anual de servicii medicale, elaborat de comitetul director, la propunerea consiliului medical;

4. aprobă măsurile propuse de comitetul director pentru dezvoltarea activităţii spitalului, în concordanţă cu nevoile de servicii medicale ale populaţiei;

5. elaborează şi pune la dispoziţie consiliului de administraţie rapoarte privind activitatea spitalului; aplică strategiile şi politica de dezvoltare în domeniul sanitar ale Ministerului Sănătăţii, adecvate la necesarul de

servicii medicale pentru populaţia deservită; în cazul ministerelor şi instituţiilor cu reţea sanitară proprie, aplică strategiile specifice de dezvoltare în domeniul medical;

6. îndrumă şi coordonează activitatea de prevenire a infecţiilor nosocomiale;

7. dispune măsurile necesare în vederea realizării indicatorilor de performanţă a activităţii asumaţi prin prezentul contract;

8. desemnează, prin act administrativ, coordonatorii programelor/subprogramelor naţionale de sănătate derulate la nivelul spitalului;

9. răspunde de implementarea şi raportarea indicatorilor programelor/subprogramelor naţionale de sănătate derulate la nivelul spitalului, în conformitate cu prevederile legale elaborate de Ministerul Sănătăţii;

10. răspunde de asigurarea condiţiilor corespunzătoare pentru realizarea unor acte medicale de calitate de către personalul medico-sanitar din spital;

11. răspunde de implementarea protocoalelor de practică medicală la nivelul spitalului, pe baza recomandărilor consiliului medical;

12. urmăreşte realizarea activităţilor de control al calităţii serviciilor medicale oferite de spital, coordonată de directorul medical, cu sprijinul consiliului medical şi al celui ştiinţific;

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

14. răspunde, împreună cu comitetul director, de asigurarea condiţiilor de investigaţii medicale, tratament, cazare, igienă, alimentaţie şi de prevenire a infecţiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătăţii;

15. negociază şi încheie contractul de furnizare de servicii medicale cu casa de asigurări de sănătate, în condiţiile stabilite în contractul-cadru privind condiţiile acordării asistenţei medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;

16. poate încheia contracte de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate private;

17. poate încheia contracte cu direcţiile de sănătate publică judeţene sau a municipiului Bucureşti, după caz, în vederea derulării programelor naţionale de sănătate şi desfăşurării unor activităţi specifice, în conformitate cu structura organizatorică a acestora;

18. poate încheia contract cu institutul de medicină legală din centrul medical universitar la care este arondat pentru asigurarea drepturilor salariale ale personalului care îşi desfăşoară activitatea în cabinetele de medicină legală din structura acestora, precum şi a cheltuielilor de natura bunurilor şi serviciilor necesare pentru funcţionarea acestor cabinete;

19. răspunde de respectarea prevederilor legale în vigoare cu privire la drepturile pacientului şi dispune măsurile necesare atunci când se constată încălcarea acestora;

20. răspunde de asigurarea asistenţei medicale în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale şi alte situaţii de criză şi este obligat să participe cu toate resursele la înlăturarea efectelor acestora;

21. răspunde de asigurarea acordării primului ajutor şi asistenţei medicale de urgenţă oricărei persoane care se prezintă la spital, dacă starea sănătăţii persoanei este critică, precum şi de asigurarea, după caz, a transportului obligatoriu medicalizat la o altă unitate medico-sanitară de profil, după stabilizarea funcţiilor vitale ale acesteia;

22. răspunde de asigurarea, în condiţiile legii, a calităţii actului medical, a respectării condiţiilor de cazare, igienă, alimentaţie şi de prevenire a infecţiilor nosocomiale, precum şi de acoperirea, de către spital, a prejudiciilor cauzate pacienţilor.

c) ***în domeniul managementului economico-financiar***

1. răspunde de organizarea activităţii spitalului pe baza bugetului de venituri şi cheltuieli propriu, elaborat de către comitetul director pe baza propunerilor fundamentate ale conducătorilor secţiilor şi compartimentelor din structura spitalului, pe care îl supune aprobării ordonatorului de credite ierarhic superior, după avizarea acestuia de către consiliul de administraţie, în condiţiile legii;

2. răspunde de asigurarea realizării veniturilor şi de fundamentarea cheltuielilor în raport cu acţiunile şi obiectivele din anul bugetar pe titluri, articole şi alineate, conform clasificaţiei bugetare;

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

4. răspunde de monitorizarea lunară de către şefii secţiilor şi compartimentelor din structura spitalului a execuţiei bugetului de venituri şi cheltuieli pe secţii şi compartimente, conform metodologiei aprobate prin ordin al ministrului sănătăţii;

5. răspunde de raportarea lunară şi trimestrială a execuţiei bugetului de venituri şi cheltuieli unităţilor deconcentrate cu personalitate juridică ale Ministerului Sănătăţii şi, respectiv, ministerului sau instituţiei cu reţea sanitară proprie, în funcţie de subordonare, precum şi de publicarea acesteia pe site-ul Ministerului Sănătăţii, pentru unităţile subordonate, pe cel al autorităţii de sănătate publică ori pe site-urile ministerelor şi instituţiilor sanitare cu reţele sanitare proprii;

6. răspunde de raportarea lunară şi trimestrială a execuţiei bugetului de venituri şi cheltuieli consiliului judeţean dacă beneficiază de finanţare din bugetul judeţean;

7. aprobă şi răspunde de realizarea programului anual de achiziţii publice;

8. aprobă lista investiţiilor şi a lucrărilor de reparaţii curente şi capitale care urmează să se realizeze într-un exerciţiu financiar, în condiţiile legii, la propunerea comitetului director;

9. răspunde, împreună cu membrii consiliului medical, de respectarea disciplinei economico-financiare la nivelul secţiilor, compartimentelor şi serviciilor din cadrul spitalului;

10. identifică, împreună cu consiliul de administraţie, surse suplimentare pentru creşterea veniturilor spitalului, cu respectarea prevederilor legale;

11. îndeplineşte toate atribuţiile care decurg din calitatea de ordonator terţiar de credite, conform legii;

12. răspunde de respectarea şi aplicarea corectă a legislaţiei din domeniu.

d) ***în domeniul managementului administrativ***

1. aprobă şi răspunde de respectarea regulamentului de organizare şi funcţionare, după avizarea prealabilă de către direcţia de sănătate publică judeţeană/a municipiului Bucureşti, direcţia medicală sau structura similară acesteia din ministerele şi instituţiile cu reţea sanitară proprie ori Ministerul Sănătăţii, după caz;

2. reprezintă spitalul în relaţiile cu terţe persoane fizice sau juridice;

3. încheie acte juridice în numele şi pe seama spitalului, conform legii;

4. răspunde de modul de îndeplinire a obligaţiilor asumate prin contracte şi dispune măsuri de îmbunătăţire a activităţii spitalului;

5. încheie contracte de colaborare cu instituţiile de învăţământ superior medical, respectiv unităţile de învăţământ medical, în conformitate cu metodologia elaborată de Ministerul Sănătăţii, în vederea asigurării condiţiilor corespunzătoare pentru desfăşurarea activităţilor de învăţământ;

6. încheie, în numele spitalului, contracte de cercetare cu finanţatorul cercetării, pentru desfăşurarea activităţii de cercetare ştiinţifică medicală, în conformitate cu prevederile legale;

7. răspunde de respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidenţialităţii datelor pacienţilor internaţi, informaţiilor şi documentelor referitoare la activitatea spitalului;

8. răspunde de obţinerea şi menţinerea valabilităţii autorizaţiei de funcţionare, potrivit normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătăţii;

9. pune la dispoziţia organelor şi organismelor competente, la solicitarea acestora, în condiţiile legii, informaţii privind activitatea spitalului;

10. transmite direcţiei de sănătate publică judeţene/a municipiului Bucureşti, direcţiei medicale sau structurii similare din ministerele şi instituţiile cu reţea sanitară proprie sau Ministerului Sănătăţii, după caz, informări trimestriale şi anuale cu privire la patrimoniul dat în administrare, realizarea indicatorilor activităţii medicale, precum şi la execuţia bugetului de venituri şi cheltuieli;

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

12. răspunde de înregistrarea, stocarea, prelucrarea şi transmiterea informaţiilor legate de activitatea sa, în conformitate cu normele aprobate prin ordin al ministrului sănătăţii;

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

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

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

16. propune spre aprobare direcţiei de sănătate publică judeţene sau a municipiului Bucureşti, direcţiei medicale ori structurii medicale similare din ministerele şi instituţiile cu reţea sanitară proprie sau Ministerului Sănătăţii, după caz, un înlocuitor de drept pentru perioadele de absenţă motivată din spital, în condiţiile legii;

17. informează Ministerul Sănătăţii sau, după caz, ministerele sau instituţiile cu reţea sanitară proprie cu privire la starea de incapacitate temporară de muncă, în termen de maximum 24 de ore de la apariţia acesteia;

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

19. respectă măsurile dispuse de către conducătorul ministerelor şi instituţiilor cu reţea sanitară proprie sau primarul unităţii administrativ-teritoriale, primarul general al municipiului Bucureşti ori preşedintele consiliului judeţean, după caz, în situaţia în care se constată disfuncţionalităţi în activitatea spitalului public;

20. răspunde de depunerea solicitării pentru obţinerea acreditării spitalului, în condiţiile legii, în termen de maximum un an de la aprobarea procedurilor, standardelor şi metodologiei de acreditare;

21. răspunde de solicitarea reacreditării, în condiţiile legii, cu cel puţin 6 luni înainte de încetarea valabilităţii acreditării;

22. respectă Strategia naţională de raţionalizare a spitalelor, aprobată prin hotărâre a Guvernului;

23. elaborează, împreună cu comitetul director, planul de acţiune pentru situaţii speciale şi coordonează asistenţa medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale şi alte situaţii de criză, conform dispoziţiilor legale în vigoare;

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

25. asigură şi răspunde de organizarea activităţilor de învăţământ şi cercetare astfel încât să consolideze calitatea actului medical, cu respectarea drepturilor pacienţilor, a eticii şi deontologiei medicale;

26. avizează numirea, în condiţiile legii, a şefilor de secţie, şefilor de laborator şi a şefilor de serviciu medical din cadrul secţiilor, laboratoarelor şi serviciilor medicale clinice şi o supune aprobării Ministerului Sănătăţii sau, după caz autorităţilor administraţiei publice locale.

e) ***în domeniul incompatibilităţilor şi al conflictului de interese***

1. depune o declaraţie de interese, precum şi o declaraţie cu privire la incompatibilităţile prevăzute de lege şi de prezentul contract, în termen de 15 zile de la numirea în funcţie, la Ministerul Sănătăţii sau, după caz, la ministerele şi instituţiile cu reţea sanitară proprie;

2. actualizează declaraţia prevăzută la pct. 1 ori de câte ori intervin modificări faţă de situaţia iniţială, în termen de maximum 30 de zile de la data apariţiei modificării, precum şi a încetării funcţiilor sau activităţilor;

3. răspunde de afişarea declaraţiilor prevăzute de lege pe site-ul spitalului;

4. depune declaraţie de avere în condiţiile prevăzute la pct. 1 şi 2 **.**

Art. 29 –(1) Contractul de management ***încetează*** in urmatoarele situatii:

a) la expirarea perioadei pentru care a fost incheiat;

b)la revocarea din functie a managerului, in cazul nerealizarii indicatorilor de performanta ai managementului SJUR prevazuti in contractul de management, timp de minimum un an, din motive imputabile acestuia, si/sau in situatia neindeplinirii culpabile a celorlalte obligații ale managerului;

c) prin acordul de vointa al partilor semnatare;

d) la aparitia unei situatii de incompatibilitate sau conflict de interese prevazute de lege;

e) in cazul nerespectarii termenului de inlaturare a motivelor de incompatibilitate ori de conflict de interese;

f) la decesul sau punerea sub interdictie judecatoreasca a managerului;

g) in cazul insolventei, falimentului persoanei juridice, manager al spitalului potrivit legii;

h) la implinirea varstei de pensionare prevazute de lege;

i) in cazul in care se constata abateri de la legislatia in vigoare care pot constitui un risc iminent pentru sanatatea pacientilor sau a salariatilor;

j in cazul refuzului colaborarii cu organele de control desemnate de institutiile abilitate in conditiile legii;

k) in cazul in care se constata de către organele de control și instituțiile abilitate în condițiile legii abateri de la legislația în vigoare care sunt imputabile managerului sau după caz, oricăruia dintre membrii comitetului director și care , deși remediabile, nu au fost remediate în termenul stabilit de organele sau instituțiile respective;

l) nerespectarea măsurilor dispuse de ministrul sănătăţii în domeniul politicii de personal şi al structurii organizatorice..

m) dacă se constată că managerul nu mai îndeplineşte condiţiile prevăzute de dispoziţiile legale în vigoare pentru exercitarea funcţiei de manager;

n) în cazul existenţei a trei luni consecutive de plăţi restante, a căror vechime este mai mare decât teremenul scadent de plată , respectiv a arieratelor în situaţia în care la data semnării contractului de management spitalul nu înregistrează arierate;

o) în cazul nerespectării graficului de eşalonare a plaţilor arieratelor, asumate la semnarea contractului de management , în situaţia în care la data semnării contractului spitalul înregistrează arierate;

p) la revocarea din funcție a persoanelor care ocupă funcții specifice comitetului director , în cayul nerealizării, indicatorilor specifici de performanță prevăzuți în contractul de administrare, timp de minim un an, din motive imputabile acestora, și/sau în situația neîndeplinirii culpabile a celorlalte obligații ale acestora;

q) în cazul neacceptării de către oricare dintre membrii comitetului director a oricărei forme de control efectuate de instituțiile abilitate în condițiile legii;

r) în cazul denunțării unilaterale a contractului de către manager sau , după caz, de către membrul comitetului director , cu condiția unei notificări prealșabile scrise transmise cu minimum 30 de zile calendaristice înainte de data încetării contractului;

s) ca urmare a condamnării la executarea unei pedepse privative de libertate, de la data ramânerii definitive a hotărârii judecătorești;

ș) când printr-o hotărâre judecătorească, definitivă s-a dispus condamnarea managerului pentru săvârșirea unei infracțiuni contra statului sau contra autorității, infracțiuni de corupție și de serviciu, infracțiuni care împiedică înfaptuirea justiției, infracțiuni de fals ori a unei infracțiuni savârșite cu intenție care ar face-o incompatibilă cu exercitarea funcției.

- (2)Contractul de management şi respectiv contractul de administrare ***se suspendă*** în situațiile prevăzute la art. 183 ^1 al Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată în anul 2015, cu modificările și completările ulterioare.

2. COMITETUL DIRECTOR

Art. 30 - (1) În cadrul Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa se organizează şi funcţionează un ***Comitet Director,*** format din:

a) managerul spitalului
b) directorul medical,
c) directorul financiar-contabil
d) directorul de îngrijiri.

- (2) Ocuparea funcţiilor specifice Comitetului Director se face prin concurs organizat de managerul Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa.
- (3) ***Membrii Comitetului Director*** care au ocupat postul prin concurs, potrivit alin. (2), vor ***încheia*** cu ***managerul*** SJUR un ***contract de administrare pe o perioadă de maximum 3 ani***, în cuprinsul căruia sunt prevăzuţi indicatorii de performanţă asumaţi.
- (4) Contractul de administrare poate fi prelungit la încetarea mandatului pe o perioadă de 3 luni, de maximum două ori, perioadă în care se organizează concursul de ocupare a funcţiei.
- (5)Contractul de administrare poate înceta înainte de termen în cazul neîndeplinirii obligaţiilor prevăzute în acesta.
- (6***) Contractul individual de muncă sau al persoanelor angajate în unităţile sanitare publice care ocupă funcţii de conducere specifice comitetului director se suspendă de drept pe perioada exercitării mandatului.***
- (7) Pe perioada executării contractului de administrare, membrii comitetului director beneficiază de un salariu de bază şi de alte drepturi salariale stabilite potrivit prevederilor legale în vigoare, asupra cărora se datorează contribuţia de asigurări sociale de stat, precum şi contribuţia de asigurări sociale de sănătate, în cotele prevăzute de lege, perioda respectivă constituie stagiu de cotizare şi se ia în considerare la stabilirea şi calculul drepturilor prevăzute de legislaţia în voigoare privind sistemul de pensii.
- (8) Modelul contractului de administrare se aprobă prin ordin al ministrului sănătăţii pentru unităţile sanitare din reţeaua Ministerului Sănătăţii şi din reţeaua autorităţilor administraţiei publice locale, cu consultarea structurilor asociative ale autorităţilor administraţiei publice locale.
- (9) Dispoziţiile referitoare la incompatibilităţi şi la conflictul de interese din prevederile Legii nr. 95/ 2006 privind reforma în domeniul sănătăţii , republicată, cu modificările şi completările ulterioare, se aplică şi persoanelor care ocupă funcţii specifice Comitetului Director.
- (10) ***Personalul de specialitate medico-sanitar care ocupa funcţii de conducere specifice Comitetului Director poate desfasura activitate medicala in SJUR***. Programul de lucru se stabileste de comun acord cu managerul spitalului.
- (11) Personalul de specialitate medico-sanitar prevazut la alin. (10) desfasoara activitate medicală in cadrul funcţiei de conducere ocupate.
- (12) Membrii comitetului director, sefii de sectie, sefii de laboratoare sau sefii de servicii medicale nu mai pot desfasura nici o alta functie de conducere prin cumul de functii.

Art. 31- Comitetului Director conform prevederilor ***Ordinului nr. 921/ 2006*** pentru stabilirea atribuţiilor comitetului director din cadrul spitalului public îndeplineşte următoarele ***atribuţii*** :

1. elaborează planul de dezvoltare al spitalului pe perioada mandatului, în baza propunerilor scrise ale Consiliului Medical;

2. elaborează, pe baza propunerilor Consiliului Medical, planul anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;

3. propune managerului SJUR în vederea aprobării:

a) numărul de personal, pe categorii şi locuri de muncă, în funcţie de reglementările în vigoare;

b) organizarea concursurilor pentru posturile vacante, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;

4. elaborează Regulamentul de organizare şi funcţionare, Regulamentul intern şi organigrama SJUR, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;

5. propune spre aprobare managerului SJUR şi urmăreşte implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătăţirea calităţii actului medical, a condiţiilor de cazare, igienă şi alimentaţie, precum şi de măsuri de prevenire a infecţiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătăţii publice;

6. elaborează proiectul bugetului de venituri şi cheltutieli al SJUR, pe baza centralizării de către compartimentul economico-financiar a propunerilor fundamentate ale conducătorilor secţiilor şi compartimentelor din structura spitalului, pe care îl supune aprobării managerului;

7. urmăreşte realizarea indicatorilor privind execuţia bugetului de venituri şi cheltuieli pe secţii şi compartimente, asigurând sprijin şefilor de secţii şi compartimente pentru încadrarea în bugetul alocat;

8. analizează propunerea Consiliului Medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care îl supune spre aprobare managerului;

9. asigură monitorizarea şi raportarea indicatorilor specifici activităţii medicale, financiari, economici, precum şi a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire şi control, pe care le prezintă managerului, conform metodologiei stabilite;

10. analizează, la propunerea Consiliului medical, măsurile pentru dezvoltarea şi îmbunătăţirea activităţii spitalului, în concordanţă cu nevoile de servicii medicale ale populaţiei, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor şi protocoalelor de practică medicale;

11. elaborează planul de acţiune pentru situaţii speciale şi asistenţa medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale şi alte situaţii de criză;

12. la propunerea Consiliului Medical, întocmeşte, fundamentează şi prezintă spre aprobare managerului planul anual de achiziţii publice, lista investiţiilor şi a lucrărilor de reparaţii curente şi capitale care urmează să se realizeze într-un exerciţiu financiar, în condiţiile legii, şi răspunde de realizarea acestora;

13. analizează, trimestrial sau ori de câte ori este nevoie, modul de îndeplinire a obligaţiilor asumate prin contracte şi propune managerului măsuri de îmbunătăţire a activităţii spitalului;

14. întocmeşte informări lunare, trimestriale şi anuale cu privire la execuţia bugetului de venituri şi cheltuieli, pe care le analizează cu Consiliul Medical şi le prezintă Direcţiei de Sănătate Publică a judeţului Caraş-Severin, precum şi Ministerului Sănătăţii Publice, la solicitarea acestora;

15. negociază prin managerul SJUR, directorul medical şi directorul financiar-contabil, contractele de furnizare de servicii medicale cu Casa Judeţeana de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin ;

16. se întruneşte lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorităţii membrilor săi ori a managerului SJUR şi ia decizii în prezenţa a cel puţin două treimi din numărul membrilor săi, cu majoritatea absolută a membrilor prezenţi;

17. face propuneri privind structura organizatorică, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului şi a denumirii SJUR;

18. negociază cu şeful de secţie/laborator şi propune spre aprobare managerului SJUR indicatorii specifici de performanţă ai managementului secţiei/laboratorului/ serviciului, care vor fi prevăzuţi ca anexă la contractul de administrare al secţiei/laboratorului;

19. răspunde în faţa managerului SJUR pentru îndeplinirea atribuţiilor care îi revin;

20. analizează activitatea membrilor săi pe baza rapoartelor de evaluare şi elaborează raportul anual de activitate al SJUR.

V.C *FORURI CONSULTATIVE*

1. CONSILIUL ETIC

Art. 32 – (1) În cadrul Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa funcţionează un ***Consiliu Etic***.

- (2) Componenţa şi atribuţiile Consiliului Etic sunt stabilite de prevederile ***Ordinul 1502/2016*** pentru aprobarea componenţei şi a atribuţiilor consiliului etic care funcţionează în cadrul spitalelor publice.

Art. 33 - (1) ***Consiliul Etic*** al Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa se constituie pentru o perioadă ***de 3 ani***.

- (2) Consiliul Etic al SJUR are următoarea ***componenţă:***
  - a) 4 reprezentanţi aleşi ai corpului medical al spitalului;
  - b) 2 reprezentanţi aleşi ai asistenţilor medicali din spital;
  - c) un reprezentant ales al asociaţiilor de pacienţi.
- (3) Consiliul Etic este condus de un preşedinte ales prin vot secret dintre membrii.
- (4) Consilierul juridic va asigura suportul legislativ pentru activitatea Consiliului Etic al spitalului.
- (5) Secretarul Consiliului Etic este un angajat cu studii superioare, desemnat prin decizia managerului să sprijine activitatea consiliului etic. Secretarul şi consilierul juridic au obligaţia participării la toate şedinţele Consiliului etic, fără a avea drept de vot.
- (6) Membrii Consiliului Etic, precum şi secretarul şi consilierul juridic beneficiază cu prioritate de instruire în domeniul eticii şi integrităţii.
- (7) ***Desemnarea nominală*** a membrilor Consiliului Etic se face de către ***Comitetul Director*** al SJUR, iar ***numirea*** membrilor se face prin ***decizie internă a managerului***.
- (8) Consiliul Etic se ***întruneşte lunar*** sau ori de câte ori este nevoie, la sesizarea unui pacient/aparţinător al acestuia, a unui cadru medical sau a oricărei persoane căreia i-au fost încălcate drepturile recunoscute de lege în domeniul acordării asistenţei medicale.

Art.34 -Atribuţiile Consiliului Etic sunt următoarele:

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

b) identifică şi analizează vulnerabilităţile etice şi propune managerului adoptarea şi implementarea măsurilor de prevenţie a acestora la nivelul spitalului;

c) primeşte din partea managerului spitalului sesizările adresate direct Consiliului Etic şi alte sesizări transmise spitalului care conţin speţe ce cad în atribuţiile Consiliului;

d) analizează, cu scopul de a determina existenţa unui incident de etică sau a unei vulnerabilităţi etice, speţele ce privesc:

- cazurile de încălcare a principiilor morale sau deontologice în relaţia pacient - cadru medico-sanitar şi auxiliar din cadrul spitalului, prevăzute în legislaţia specifică;
- încălcarea drepturilor pacienţilor de către personalul medico-sanitar şi auxiliar, prevăzute în legislaţia specifică;
- abuzuri săvârşite de către pacienţi sau personalul medical asupra personalului medico-sanitar şi auxiliar, prevăzute în legislaţia specifică;
- nerespectarea demnităţii umane;

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

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

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

h) asigură informarea managerului şi a Compartimentului de integritate din cadrul Ministerului Sănătăţii privind conţinutul avizului etic. Managerul poartă răspunderea punerii în aplicare a soluţiilor stabilite de avizul etic;

i) întocmeşte conţinutul comunicărilor adresate petenţilor, ca răspuns la sesizările acestora;

j) emite hotărâri cu caracter general ce vizează spitalul;

k) aprobă conţinutul rapoartelor întocmite semestrial şi anual de secretarul Consiliului Etic;

l) analizează rezultatele implementării mecanismului de feedback al pacientului;

m) analizează şi avizează regulamentul de ordine interioară al spitalului şi face propuneri pentru îmbunătăţirea acestuia;

n) analizează din punctul de vedere al vulnerabilităţilor etice şi de integritate şi al respectării drepturilor pacienţilor şi oferă un aviz consultativ comisiei de etică din cadrul spitalului, pentru fiecare studiu clinic desfăşurat în cadrul spitalului;

o) oferă, la cerere, consiliere de etică pacienţilor, aparţinătorilor, personalului medico-sanitar şi auxiliar.

Consiliul etic poate solicita documente şi informaţii în legătură cu cauza supusă analizei şi poate invita la şedinţele sale persoane care pot să contribuie la soluţionarea speţei prezentate.

Art. 35 - ***Atribuţiile preşedintelui Consiliului*** Etic sunt următoarele:

a) convoacă Consiliul etic, prin intermediul secretarului, conform art. 11 alin. (1) din ***Ordinul 1502/2016*** pentru aprobarea componenţei şi a atribuţiilor consiliului etic care funcţionează în cadrul spitalelor publice.

b) prezidează şedinţele Consiliului etic, cu drept de vot;

c) avizează, prin semnătură, documentele emise de către Consiliul etic şi rapoartele periodice;

d) informează managerul spitalului, în termen de 7 zile lucrătoare de la vacantarea unui loc în cadrul Consiliului Etic, în vederea completării componenţei acestuia.

Art. 36 - ***Atribuţiile secretarului Consiliului Etic*** sunt următoarele:

a) deţine elementele de identificare - antetul şi ştampila Consiliului Etic - în vederea avizării şi transmiterii documentelor;

b) asigură redactarea documentelor, înregistrarea şi evidenţa corespondenţei, a sesizărilor, hotărârilor şi avizelor de etică;

c) introduce sesizările primite în sistemul informatic securizat al Ministerului Sănătăţii, în termen de o zi lucrătoare de la înregistrarea acestora, şi asigură informarea, după caz, a membrilor Consiliul Etic şi a managerului spitalului prin mijloace electronice, cu privire la acestea;

d) realizează, gestionează şi actualizează baza de date privind sesizările, avizele, hotărârile Consiliului Etic şi soluţionarea acestora de către manager;

e) informează preşedintele cu privire la sesizările primite în vederea convocării Consiliului Etic;

f) convoacă membrii Consiliului Etic ori de câte ori este necesar, la solicitarea preşedintelui, cu cel puţin două zile lucrătoare înaintea şedinţelor;

g) asigură confidenţialitatea datelor cu caracter personal;

h) întocmeşte procesele-verbale ale şedinţelor Consiliului Etic;

i) asigură trimestrial informarea membrilor Consiliului Etic şi a managerului spitalului cu privire la rezultatele mecanismului de feedback al pacientului, atât prin comunicare electronică, cât şi prezentarea rezultatelor în cadrul unei şedinţe;

j) asigură postarea lunară pe site-ul spitalului a informaţiilor privind activitatea Consiliului Etic (lista sesizărilor, a avizelor şi hotărârilor etice, rezultatul mecanismului de feedback al pacientului);

k) formulează şi/sau colectează propunerile de îmbunătăţire a activităţii spitalului şi le supune aprobării Consiliului Etic;

l) întocmeşte raportul semestrial al activităţii desfăşurate, în primele 7 zile ale lunii următoare semestrului raportat, şi îl supune avizării preşedintelui şi ulterior aprobării managerului;

m) întocmeşte raportul anual al activităţii desfăşurate şi Anuarul etic, în primele 15 zile ale anului următor celui raportat, şi îl supune avizării preşedintelui şi aprobării managerului;

n) pune la dispoziţia angajaţilor Anuarul etic, care constituie un manual de bune practici la nivelul spitalului.

Art. 37- (1) Consiliul Etic se întruneşte lunar sau ori de câte ori apar noi sesizări ce necesită analiză de urgenţă, la convocarea managerului, a preşedintelui etic sau a cel puţin 4 dintre membrii acestuia.

- (2) Şedinţele sunt conduse de către preşedinte sau, în lipsa acestuia, de către persoana decisă prin votul secret al membrilor prezenţi.
- (3) Cvorumul şedinţelor se asigură prin prezenţa a cel puţin 5 dintre membrii Consiliului Etic, inclusiv preşedintele de şedinţă.
- (4) Prezenţa membrilor la şedinţele Consiliului Etic se confirmă secretarului cu cel puţin o zi înainte de şedinţă. În cazul absenţei unuia dintre membrii consiliului, secretarul solicită prezenţa membrului supleant respectiv.
- (5) Deciziile se adoptă prin vot secret, cu majoritate simplă. În cazul în care în urma votului membrilor Consiliului Etic se înregistrează o situaţie de paritate, votul preşedintelui este decisiv.
- (6) Exprimarea votului se poate face "pentru" sau "împotriva" variantelor de decizii propuse în cadrul şedinţei Consiliului Etic.
- (7) În situaţia în care speţa supusă analizei implică o problemă ce vizează structura de care aparţine unul dintre membrii Consiliului Etic sau membrul are legături directe sau indirecte, de natură familială, ierarhică ori financiară, cu persoanele fizice sau juridice implicate în speţa supusă analizei consiliului, acesta se suspendă, locul său fiind preluat de către supleant. În cazul în care şi supleantul se găseşte în aceeaşi situaţie de incompatibilitate, acesta se suspendă, speţa fiind soluţionată fără participarea celor doi, cu respectarea cvorumului.
- (8) La fiecare şedinţă a Consiliului Etic se întocmeşte un proces-verbal care reflectă activitatea desfăşurată şi deciziile luate.
- (9) Consiliul Etic asigură confidenţialitatea datelor cu caracter personal, inclusiv după soluţionarea sesizărilor, în conformitate cu prevederile legale în vigoare,. Încălcarea confidenţialităţii de către orice membru al Consiliului etic atrage răspunderea legală a acestuia.
- (10) În cazul motivat de absenţă a unui membru, acesta este înlocuit de membrul supleant. În caz de absenţă a preşedintelui, membrii Consiliului etic aleg un preşedinte de şedinţă, prin vot secret.
- (11) Managerul spitalului are obligaţia de a promova Consiliul Etic în cadrul fiecărei secţii din spital prin afişe al căror conţinut este definit de Compartimentul de integritate al Ministerului Sănătăţii. Compartimentul de integritate are obligaţia să informeze opinia publică cu privire la funcţionarea consiliilor de etică în spitale, la nivel naţional.

Art. 38 - (1) Sesizarea unui incident de etică sau a unei vulnerabilităţi etice poate fi făcută de către pacient, aparţinător sau reprezentant legal al acestuia, personalul angajat al spitalului şi orice altă persoană interesată.
- (2) Sesizările sunt adresate managerului spitalului şi se depun la registratură, se transmit prin poştă electronică sau prin completarea formularului online aflat pe pagina web a spitalului. Modelul formularului de sesizare online este prevăzut în anexa nr. 4 la Ordinul 1502/2016 pentru aprobarea componenţei şi a atribuţiilor consiliului etic care funcţionează în cadrul spitalelor publice
- (3) Fiecare sesizare (depusă la registratură, prin poştă electronică sau formular online) primeşte un număr de înregistrare comunicat persoanei care o înaintează.
- (4) Sesizările anonime sau cele în care nu sunt trecute datele de identificare ale petiţionarului nu se iau în considerare şi vor fi clasate. Ca excepţie, în situaţia în care există mai mult de 3 sesizări anonime în interval de un an calendaristic care se referă la speţe diferite din cadrul aceleiaşi secţii a unităţii sanitare sau la acelaşi angajat al spitalului, sesizările vor fi analizate în Consiliul Etic în vederea emiterii unei hotărâri de etică sau a unui aviz de etic.

Art.39 - (1) Consiliul de etică analizează fiecărui caz şi care se va consemna într-un proces-verbal care va cuprinde toate aspectele, atât cele sesizate, cât şi măsurile propuse a fi luate de către managerul spitalului.
- (2) Procesul-verbal prevăzut la alin. (1) va fi întocmit numai după ce Consiliul Etic a efectuat o cercetare a cazului, cu ascultarea părţilor implicate, inclusiv, dacă este cazul, a unor terţe persoane care pot aduce lămuriri suplimentare asupra cazului. Ascultarea părţilor trebuie consemnată în scris şi semnată de către acestea.
- (3) Procesul-verbal va fi înaintat managerului Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa,în vederea luării măsurilor ce se impun în conformitate cu legislaţia în vigoare.

2. CONSILIUL MEDICAL

Art.40. - (1) În cadrul Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa funcţionează un ***Consiliu Medical*** .

- (2) Consiliul Medical este alcatuit din sefii de sectii, de laboratoare, farmacistul-sef si asistentul sef.

- (3) ***Atribuţiile principale*** ale Consiliului Medical sunt stabilite de prevederile ***Legii nr. 95/ 2006*** privind reforma în domeniul sănătăţii , republicată, cu modificările şi completările ulterioare iar ***atribuţiile*** şi ***competenţele*** acestuia sunt stabilite de prevederile ***Ordinului 863/ 2004*** pentru aprobarea atribuţiilor şi competenţelor consiliului medical al spitalelor.

Art. 41–Consiliul Medical al Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa are următoarele ***atribuţii principale***:

a) imbunatatirea standardelor clinice si a modelelor de practica in scopul acordarii de servicii medicale de calitate in scopul cresterii gradului de satisfactie a pacientilor;

b) monitorizarea si evaluarea activitatii medicale desfasurate in spital in scopul cresterii performantelor profesionale si utilizarii eficiente a resurselor alocate;

c) înaintează Comitetului Director propuneri privind utilizarea fondului de dezvoltare al SJUR;

d) propune Comitetului Director măsuri pentru dezvoltarea şi îmbunătăţirea activităţii SJUR în concordanţă cu nevoile de servicii medicale ale populaţiei şi conform ghidurilor şi protocoalelor de practică medicală;

e) alte atribuţii stabilite prin ordin al ministrului sănătăţii.

Art. 42-Atribuţiile şi ***competenţele*** Consiliului Medical al SJUR sunt următoarele:

1. evaluează necesarul de servicii medicale al populaţiei deservite de spital şi face propuneri pentru elaborarea:

a. planului de dezvoltare al SJUR pe perioada mandatului;
b.planului anual de furnizare de servicii medicale al SJUR
c.planului anual de achiziţii publice, cu privire la achiziţia de aparatură şi echipamente medicale, medicamente şi materiale sanitare;

2. face propuneri Comitetului director în vederea elaborării bugetului de venituri şi cheltuieli al SJUR.

3. participă la elaborarea Regulamentului de organizare şi funcţionare şi a Regulamentului intern ale SJUR.

4. desfăşoară activitate de evaluare şi monitorizare a calităţii şi eficienţei activităţilor medicale desfăşurate în spital, inclusiv:

a. evaluarea satisfacţiei pacienţilor care beneficiază de servicii în cadrul spitalului sau în ambulatoriul acestuia;
b. monitorizarea principalilor indicatori de performanţă în activitatea medicală;
c. prevenirea şi controlul infecţiilor nozocomiale.

Aceste activităţi sunt desfăşurate în colaborare cu Nucleul de calitate, Nucleul DRG şi cu Serviciul de supraveghere şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale de la nivelul SJUR.

5. stabileşte reguli privind activitatea profesională, protocoalele de practică medicală la nivelul SJUR şi răspunde de aplicarea şi respectarea acestora;

6. elaborează planul anual de îmbunătăţire a calităţii serviciilor medicale furnizate de SJUR, pe care îl supune spre aprobare managerului.

7. înaintează managerului propuneri cu caracter organizatoric pentru îmbunătăţirea activităţilor medicale desfăşurate la nivelul SJUR.

8. evaluează necesarul de personal medical al fiecărei secţii/laborator şi face propuneri Comitetului Director pentru elaborarea strategiei de personal a SJUR;

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

10. participă la stabilirea fişelor posturilor personalului medical angajat;

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

12. face propuneri şi monitorizează desfăşurarea activităţilor de educaţie şi cercetare medicală desfăşurate la nivelul SJUR în colaborare cu instituţiile acreditate;

13. reprezintă SJUR în relaţiile cu organizaţii profesionale din ţară şi din străinătate şi facilitează accesul personalului medical la informaţii medicale de ultimă oră;

14. asigură respectarea normelor de etică profesională şi deontologie medicală la nivelul SJUR colaborând cu Colegiul Medicilor din România;

15. răspunde de acreditarea personalului medical al SJUR şi de acreditarea activităţilor medicale desfăşurate în spital, în conformitate cu legislaţia în vigoare;

16. analizează şi ia decizii în situaţia existenţei unor cazuri medicale deosebite (de exemplu, cazuri foarte complicate care necesită o durată de spitalizare mult prelungită, morţi subite etc.);

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

18. stabileşte coordonatele principale privind consumul medicamentelor la nivelul SJUR în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei şi a rezistenţei la medicamente;

19. monitorizează bunele practici în utilizarea antibioticelor.

20. supervizează respectarea prevederilor în vigoare, referitoare la documentaţia medicală a pacienţilor trataţi, asigurarea confidenţialităţii datelor medicale, constituirea arhivei SJUR.

21. avizează utilizarea bazei de date medicale a SJUR pentru activităţi de cercetare medicală, în condiţiile legii;

22. analizează şi soluţionează sugestiile, sesizările şi reclamaţiile pacienţilor trataţi în SJUR referitoare la activitatea medicală a spitalului;

23. elaborează raportul anual de activitate medicală a spitalului, în conformitate cu legislaţia în vigoare **.**

V *D* ***FORURI CONSTITUITE PRIN DECIZII INTERNE***

Art. 43- Prin ***decizii interne*** la nivelul Spitalului Judetean de Urgenţă Reşiţa s-au constituit următoarele comisii şi comitete:

a) Comisia medicamentului
b) Nucleul de calitate
c) Comisia de angajare şi promovare a personalului
d) Comisia de inventariere a bunurilor
e) Comisia de analiza a deceselor
f) Comisia de analiza a deceselor la noi născuţi
g) Comisia de declarare a morţii cerebrale
h) Comisia de dialog social
i) Comitetul de securitate şi sănătate în muncă-CSSM
j) Comisia de analiză privind revalidarea foii de observaţie clinice generale-FOCG
k) Comisia de hemovigilenţă şi de transfuzie
l) Comisia de disciplină
m) Comisia de monitorizare a implementării şi dezvoltării sistemului de control intern managerial
n) Echipa de gestionare a riscurilor

1.COMISIA MEDICAMENTULUI

Art. 44– (1) În vedere necesităţii optimizării utilizării medicamentelor precum şi folosirea judicioasă a fondurilor băneşti destinate medicamentelor, la nivelul SJUR s-a înfiinţat şi funcţionează ***Comisia medicamentului*** **.**

-(2) Comisia medicamentului este alcătuită din 10 medici primari şi farmacistul şef al farmaciilor cu circuit închis din incinta SJUR(Staţionar I-III), ***componenţa*** sa fiind următoarea :

1. medic primar şef secţie ATI;
2. medic primar şef laborator analize medicale;
3. medic primar şef secţie boli infecţioase;
4. medic primar şef secţie ortopedie;
5. şef secţie medicină internă I;
6. medic primar şef secţie og;
7. medic specialist şef secţie pediatrie;

8. medic primar chirurg;
9. medic primar pneumoftiziologie;
10. farmacist şef (Farmacia 221, Farmacia 238, Farmacia 240).

Art. 45 - Comisiei medicamentului îi revin următoarele ***atribuţii***:

a) stabilirea unei liste de medicamente de bază, obligatorii, care să fie în permanenţă accesibile în farmaciile spitalului;
b) stabilirea unei liste de medicamente care se achiziţionează doar în mod facultativ, la cazuri bine selecţionate şi documentate medical, pe bază de referat; aceasta din urmă trebuie să prezinte criteriile pe baza cărora se face recomandarea, susţinute cu buletine de analiză şi recomandări de experţi;
c) analiza referatelor de necesitate trimise direcţiunii în vederea aprobării şi avizarea lor de către medici specialişti corespunzători profilului de acţiune al medicamentului solicitat.
d) verificarea continuă a stocului de medicamente de bază, pentru a preveni disfuncţiile în asistenţa medicală;
e) verificarea ritmică a cheltuielilor pentru medicamente şi analiza lor cu raportarea lunară a situaţiei financiare;
f) elaborarea de ghiduri terapeutice pe profiluri de specialitate medicală bazate pe bibliografie naţională şi internaţională şi pe condiţiile locale;
g) poate solicita rapoarte periodice de la şefii de secţie privind administrarea de medicamente în funcţie de incidenţa diferitelor afecţiuni;
h) poate dispune întreruperea administrării de medicamente cu regim special în cazul când acel tratament se consideră inutil.
i) medicul de boli infecţioase, membru în comisie, va avea suplimentar ca atribuţie principală stabilirea criteriilor de prescriere a antibioticelor pentru pacienţii internaţi în SJUR.
j) Monitorizează bunele practici în utilizarea antibioticelor.

2. NUCLEUL DE CALITATE

Art.46– (1) În vederea monitorizarii permanente a calităţii serviciilor medicale furnizate asiguraţilor la nivelul SJUR s-a infiinţat ***unitatea de control intern*** numita ***Nucleu de calitate***.

- (2)Nucleul de calitate este alcătuit din 4 ***medici,*** numărul acestora fiind stabilit în funcţie de numărul de paturi şi/sau de numărul de secţii din SJUR, componenţa acstuia fiind următoarea:

a. medic primar – Secţia Medicină internă I;
b. medic primar – şef Secţie psihiatrie;
c. reprezentant din cadrul Serviciul de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale;
d. reprezentant din cadrul Serviciul statistică informatică DRG .

Art. 47 - Nucleului de calitate, pentru monitorizarea permanentă a calităţii serviciilor medicale furnizate pacienţilor, îi revin următoarele ***atribuţii:***

a. implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătăţirea calităţii actului medical, a condiţiilor de cazare, igienă şi alimentaţie.
b. desfaşoară activitatea de evaluare şi monitorizare a calităţii şi eficienţei activităţilor medicale desfăşurate în spital.
c. analizează sugestiile pacienţilor trataţi în spital, referitoare la activitatea medicală a SJUR.
d. analiza cazuisticii abordate.
e. analiza ratei de utilizare a paturilor la nivel de secţii pe întreg SJUR.
f. analiza ratei de morbiditate.
g. analiza duratei de spitalizare.
h. analiza numărului de urgenţe din totalul pacienţilor prezentaţi.
i. analiza corectitudinii completării documentelor medicale justificative cerute de lege şi existenţa lor.
j. evaluarea gradului de satisfacţie al pacienţilor.

k. analiza numărului de infecţii nosocomiale şi frecvenţa infecţiilor nosocomiale şi evaluarea factorilor de risc.
l. implementarea şi dezvoltarea mecanismului de monitorizare a calităţii îngrijirilor medicale în raport cu indicatorii activităţii clinice şi financiari.
m. identifică, clasifică şi determină indicatorii de calitate.
n. dezvoltă sistemele care asigură furnizarea serviciilor în sensul satisfacerii cerinţelor Asigură calitatea cu scopul ca serviciile să îndeplinească sau să depaşească aşteptările pacienţilor
o. desfăşoară activităţile prevăzute în planul calităţii aprobat de Consiliul director şi se încadrează în cheltuielile aprobate pentru implementarea sistemului de management al calităţii.

Art. 48- (1)***Controlul extern*** al calităţii serviciilor medicale acordate asiguraţilor la nivelul Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa va fi ***efectuat*** de Casa Judeţeană de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin prin serviciul medical al acestora, ***împreună*** cu reprezentanţi ai Direcţie de Sănătate Publică a judeţului Caraş-Severin, ***având caracter permanent.***

- (2) Nucleul de calitate de la nivelul SJUR va ***raporta*** Casei Judeţene de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin şi Direcţie de Sănătate Publică a judeţului Caraş-Severin ***indicatorii de calitate*** stabiliţi de comun acord de Casa Nationala de Asigurări de Sănătate, Ministerul Sănătăţii şi de Colegiul Medicilor din România **.**

3. COMISIA DE ANGAJARE ŞI PROMOVARE A PERSONALULUI

Art .49- (1) În vederea organizării şi desfăşurării concursurilor, precum şi a stabilirii criteriilor de evaluare a performanţelor profesionale individuale la promovarea prin examen a personalului contractual din sistemul sanitar, din cadrul Spitalului Judeţean de Urganţă Reşiţa, potrivit legii, la nivelul SJUR prin decizie internă s-a constituit ***Comisia de angajare şi promovare a personalului ,*** respectiv:

a. Comisia de încadrare şi promovare a personalului medico – sanitar cu următoarea componenţă:

1. Preşedinte – Director medical
2. Membrii: - Director îngrijiri
   - Medic şef secţie } în funcţie de secţia/compartimentul
   - Asistent şef, şef comp. } unde se face angajarea
   - Şef Serviciu Resurse Umane
   - Observator din partea Sindicatului
   - Observator din partea Consiliului Judeţean Caraş-Severin
3. Secretar: Reprezentant Serv. RUNOS

b. Comisia de încadrare şi promovare a personalului Tehnico-Economic cu următoarea componenţă:

1. Preşedinte – Manager
2. Membrii: - Director economic
   - Şef Serv. RUNOS
   - Şeful serviciului în care urmează a fi scos postul la concurs
   - Observator din partea Sindicatului
   - Observator din partea Consiliului Judeţean Caraş-Severin
3. Secretar - Reprezentant Serv. RUNOS

4. COMISIA DE INVENTARIERE A BUNURILOR

Art. 50– (1) La nivelul SJUR s-a constituit ***Comisia de inventariere a bunurilor***

- (2) Comisia de inventariere a bunurilor are urmatoarea componenta:
  1. Presedinte – Serviciul Financiar- Contabilitate;
  2. Membrii – 1 economist din cadrul Serviciului Financiar Contabilitate/ Serviciul Aprovizionare – Compartiment Achiziţii.
     -1 reprezentant administrativ/ tehnician aparatură medicală/ Serviciul. Aprovizionare Compartimentul. Achiziţii/ Serv. Financiar –Contabilitate.

Art. 51- Atribuţiile Comisiei de inventariere a bunurilor sunt următoarele:

a. efectuarea inventarierii patrimoniului unităţii potrivit planului anual de inventariere; efectuarea inventarierii inopinate la gestiunile unităţii cu respectarea prevederilor legale;
b. efectuarea inventarierii bunurilor primite cu chirie, în folosinţă sau în custodie;
c. intocmirea situaţiei comparativă împreună cu persoanele care ţin evidenţa gestiunilor, stabilind situaţia scăzămintelor legale şi a compensărilor şi le supun aprobării; determinarea minusurilor şi plusurilor de gestiune conform reglementărilor legale;
d. întocmirea procesului - verbal privind rezultatele inventarierii şi le supune spre aprobare:
e. face propuneri de soluţionare a diferenţelor constatate la inventariere;
f. întocmirea situaţilor privind degradările, scoaterea din uz sau valorificarea unor bunuri existente în gestiuni şi informează asupra unor bunuri fără mişcare, cu mişcare lentă sau neutilizabile.

5. COMISIA DE ANALIZĂ A DECESELOR

Art.52- În conformitate cu prevederile legale în domeniul sănătăţii la nivelul SJUR îşi desfăşoară activitatea comisia de analiză a deceselor având următoarea componenţă**:**

1. Director medical – coordonator Comisie,
2. Medic primar – Secţia ATI;
3. Medic primar Serviciul Anatomie Patologică;
4. Medic primar – Secţia Medicină Internă I;
5. Medic primar şef secţie Ostretică Ginecologie

Art.53-Atribuţiile Comisiei de analiză a deceselor sunt următoarele:

1). Analizează periodic, cel puţin o dată trimestrial şi ori de câte ori este nevoie numărul de decese înregistrate în activitatea spitalului:

a. numărul total de decese
b. numărul de decese la 24 ore de la internarea bolnavului
c. numărul de decese intraoperatorii
d. numărul de decese la 48 postoperator

2). Analizează motivele medicale care au dus la decesul pacienţiilor. Datele medicale vor fi obţinute din Foaia de observatie,investigaţiile paraclinice, diagnosticul anatomopatologic şi necroptic.

3) Evidenţiază gradul de concordanţă diagnostică între diagnosticul de internare,diagnosticul de externare şi cu cel anatomopatologic, avand ca scop creşterea gradului de concordanţă diagnostică.

4) Efectuează o statistică a deceselor din spital pe secţii, şi al numărului de necropsii în raport cu numărul internărilor din spital evidenţiind totodată patologia cea mai frecventă a deceselor.

5) Dezbate cazurile de deces cu aducerea în atenţie a celor mai noi şi corespunzătoare tratamente medicale care se pot aplica bolnavilor internaţi în spital. Se creste astfel nivelul ştiinţific al echipei medicale.

6) Decesul pacientului rezultat în urma malpraxisului medical va fi prezentat conducerii spitalului în vederea luării de măsuri necesare.

7) Aduce la cunoştiinţă membrilor comisiei reglementările legislative noi apărute.

8) Redactează un proces verbal de şedinţă în care se consemnează rezultatele activităţii, concluziile analizei.

6. COMISIA DE ANALIZĂ A DECESELOR LA NOU NĂSCUŢI

Art. 54- In cadrul SJUR funcţionează ***Comisia de analiză a deceselor la nou născuţi,*** ce are următoarea componenţă**:**

a. Director medical – coordonator comisie,
b. Medic specialist – Secţie ATI;
c. Medic primar şef Serviciu Anatomie Patologică;
d. Medic primar şef – Secţie Neonatologie;
e. Medic specialist şef Secţie Pediatrie;

f. Medic primar şef Secţie O.G.;

Art. 55- Atribuţiile Comisiei de analiză a deceselor la nou născuţi sunt: următoarele :

1). Analizează periodic, cel puţin o dată trimestrial şi ori de câte ori este nevoie numărul de decese înregistrate în activitatea spitalului:

a. numărul total de decese
b. numărul de decese la 24 ore de la naştere;
c. numărul de decese a prematurilor;

2). Analizează motivele medicale care au dus la decesul nou născuţilor.

3) Efectuează o statistică a deceselor din spital pe secţii, şi al numărului de necropsii în raport cu numărul internărilor din spital evidenţiind totodată patologia cea mai frecventă a deceselor.

4) Dezbate cazurile de deces cu aducerea în atenţie a celor mai noi şi corespunzatoare tratamente medicale care se pot aplica nou născuţilor în spital. Se creşte astfel nivelul stiinţific al echipei medicale.

5) Decesul nou născutului rezultat în urma malpraxisului medical va fi prezentat conducerii spitalului în vederea luării de măsuri necesare.

6) Aduce la cunoştiinţa membrilor comisiei reglementările legislative noi apărute.

7) Redactează un proces verbal de şedinţă în care se consemnează rezultatele activităţii, concluziile analizei.

7. COMISIA DE DECLARARE A MORŢII CEREBRALE

Art. 56 - Prin decizie internă la nivelul SJUR s-a constituit şi ***Comisia de declarare a morţii cerebrale***

a. Preşedinte: - Director medical
b. Membrii - Medic primar şef Secţia ATI;
- Medic primar şef Secţie Neurologie;
- Medic legist.

8. COMISIA DE DIALOG SOCIAL

Art.57– La nivelul SJUR s-a constituit şi funcţionează ***Comisia de dialog social***, în următoarea componenţă:

a. Director de îngrijiri,
b. Serviciul resurse umane - membru
c. Consilier juridic - membru
d. Un reprezentant Colegiul Medicilor din judeţul Caraş-Severin,
e. Un reprezentant SANITAS.

9. COMITETUL DE SECURITATE ŞI SĂNĂTATE ÎN MUNCĂ (CSSM)

Art. 58 - (1) În scopul asigurării participării salariaţilor la elaborarea deciziilor în domeniul securităţii şi sănătăţii în muncă.la nivelul spitalului se constituie ***Comitetul de Securitate şi Sănătate în Muncă(CSSM)***.

- (2) CSSM se organizează pe principiul parităţii între reprezentanţii salariaţilor şi ai conducerii SJUR după cum urmează:

a. Preşedinte – Şef Serviciul Tehnic Administrativ;
b. Secretar – Inginer responsabil cu iscirizarea şi metrologia.
c. Membru – Directorul financiar contabil al spitalului – reprezentant al conducerii
d. Membru – Directorul de îngrijiri al spitalului – reprezentant al conducerii
e. Membru – Medic de medicina muncii
f. Membru - Salariat desemnat de angajaţi – reprezentat al salariaţilor spitalului
g. Membru - Salariat desemnat de angajaţi – reprezentat al salariaţilor spitalului
h. Membru - Salariat desemnat de angajaţi – reprezentat al salariaţilor spitalului
i. Membru - Salariat desemnat de angajaţi – reprezentat al salariaţilor spitalului

Art. 59 - (1)Atribuţiile şi competenţele precum şi modul de funcţionare al C.S.S.M., sunt cele menţionate în prevederile ***HG nr. 1425/2006*** pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii securităţii şi sănătăţii în muncă nr. 319/ 2006, cu modificările şi completările ulterioare .

- (2) Comitetului de securitate şi sănătate în muncă îi incumbă următoarele atribuţii şi competenţe:

a) Analizează şi face propuneri privind politica de securitate şi sănătate în muncă şi planul de prevenire şi protecţie, conform Regulamentului intern sau Regulamentului de organizare şi funcţionare a SJUR;
b) Urmăreşte realizarea planului de prevenire şi protecţie, inclusiv alocarea mijloacelor necesare realizării prevederilor lui şi eficienţa acestora din punct de vedere al îmbunătăţirii condiţiilor de muncă;
c) Analizează introducerea de noi tehnologii, alegerea echipamentelor, luând în considerare consecinţele asupra securităţii şi sănătăţii, lucrătorilor, şi face propuneri în situaţia constatării anumitor deficienţe;
d) Analizează alegerea, cumpărarea, întreţinerea şi utilizarea echipamentelor de muncă, a echipamentelor de protecţie colectivă şi individuală;
e) Analizează modul de îndeplinire a atribuţiilor ce revin serviciului extern de prevenire şi protecţie, precum şi menţinerea sau, dacă este cazul, înlocuirea acestuia;
f) Propune măsuri de amenajare a locurilor de muncă, ţinând seama de prezenţa grupurilor sensibile la riscuri specifice;
g) Analizează cererile formulate de lucrători privind condiţiile de muncă şi modul în care îşi îndeplinesc atribuţiile persoanele desemnate şi/sau serviciul extern;
h) Urmăreşte modul în care se aplică şi se respectă reglementările legale privind securitatea şi sănătatea în muncă, măsurile dispuse de inspectorul de muncă şi inspectorii sanitari;
i) Analizează propunerile lucrătorilor privind prevenirea accidentelor de muncă şi a îmbolnăvirilor profesionale, precum şi pentru îmbunătăţirea condiţiilor de muncă şi propune introducerea acestora în planul de prevenire şi protecţie;
j) Analizează cauzele producerii accidentelor de muncă, îmbolnăvirilor profesionale şi evenimentelor produse şi poate propune măsuri tehnice în completarea măsurilor dispuse în urma cercetării;
k) Efectuează verificări proprii privind aplicarea instrucţiunilor proprii şi a celor de lucru şi face un raport scris privind constatările făcute;
l) Dezbate raportul scris, prezentat comitetului de securitate şi sănătate în muncă de către conducătorul unităţii cel puţin o dată pe an, cu privire la situaţia securităţii şi sănătăţii în muncă, la acţiunile care au fost întreprinse şi la eficienţa acestora în anul încheiat, precum şi propunerile pentru planul de prevenire şi protecţie ce se va realiza în anul următor.

10. COMISIA DE ANALIZĂ, PRIVIND REVALIDAREA FOII DE OBSERVAŢIE CLINICĂ GENERALĂ (FOCG)

Art. 60 - La nivelul SJUR se constituie ***Comisia de analiză, privind revalidarea Foii de observaţie clinică generală (FOCG)***, cu următoarea componenţă:

a. Director medical al Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa;
b. Medic şef secţie Medicină Internă I;
c. Medic şef secţie Chirurgie;
d. Medic primar secţie Chirurgie;
e. Medic şef secţie Ortopedie;
f. Medic primar secţie Ortopedie;
g. Medic şef secţie Urologie;
h. Medic specialist secţie Urologie;
i. Medic şef Centru Hemodializă Renală;
j. Medic şef secţie OG ;
k. Medic şef secţie Pediatrie;
l. Medic şef secţie Neonatologie;
m. Medic şef Cardiologie;
n. Medic şef secţia Oftalmologie;
o. Medic primar secţia Oftalmologie;

p. Medic Compartiment ORL;
q. Medic specialist secţia ORL;
r. Medic şef secţie Medicină Internă II;
s. Medic şef secţie Diabet;
t. Medic primar secţie Diabet;
u. Medic şef secţie Oncologie;
v. Medic şef secţie Neurologie;
w. Medic primar secţie Neurologie;
x. Medic şef secţie Psihiatrie;
y. Medic primar secţie Psihiatrie;
z. Medic şef secţie TBC;
aa. Medic primar secţie TBC;
bb. Medic şef secţie Boli Infecţioase;
cc. Medic primar secţie Boli Infecţioase;
dd. Medic şef secţie DV;
ee. Medic DRG;
ff. Şef serviciu Statistică - Registratură Medicală - DRG.

Art. 61- (1) ***Comisia de analiză privind revalidarea FOCG, are următoarele atribuţii:***

a. Analizează toate cazurile iar cele care pot fi revalidate sunt transmise secţiei în vederea remedierii deficienţelor şi transmiterii lor Compartimentului de Statistică şi DRG pentru raportarea acestora spre validare.
b. Analizează modul de codificare în vederea îmbunătăţirii indicelui de complexitate.

- (2) FOCG se întruneşte lunar sau ori de câte ori este necesar.

11- COMISIA DE HEMOVIGILENTĂ ŞI DE TRANSFUZIE

Art.62 – În conformitate cu prevederile O.M.S nr. 1224/2006 pentru aprobarea Normelor privind activitatea unităţilor de transfuzie sanguină din spitale, a prevederilor. O.M.S nr. 1228/2006 pentru aprobarea Normelor privind organizarea sistemului de hemovigilenţă, de asigurare a trasabilităţii, precum şi a Regulamentului privind sistemul de înregistrare şi raportare în cazul apariţiei de incidente şi reacţii adverse severe legate de colecta şi administrarea de sânge şi de componente sanguine umane, cu modificările şi completările ulterioare, Legea nr. 282/2005 privind organizarea activităţii de transfuzie sanguină, donarea de sânge şi componente sanguine de origine umană, precum şi asigurarea calităţii şi securităţii sanitare, în vederea utilizării lor terapeutice, republicată , în cadrul SJUR funcţionează *Comisia de hemovigilenţă şi de transfuzie* , în următoarea componenţă :

a. Director medical,
b. Director Centrul de Transfuzie Sanguină Reşiţa;
c. Medic primar şef secţie ATI;
d. Asistenţi medicali principali – secţie ATI, personal administrativ.

Art. 63- (1)***Atribuţiile*** Comisiei de hemovigilenţă si transfuzie sunt următoarele:

a) Monitorizarea nivelului de asigurare a securităţii transfuzionale la nivelul spitalului,

b) Elaborarea şi implementarea documentaţiei necesare aplicării în practica din spital a ghidurilor de utilizare clinică a sângelui total şi a componentelor sanguine;

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

d) Monitorizarea utilizării corecte a terapiei transfuzionale în secţiile spitalului;

e) Organizarea şi monitorizarea funcţionării sistemului de hemovigilenţă la nivelul spitalului şi colaborarea cu centrul de transfuzie teritorial în analiza reacţiilor şi incidentelor adverse severe;

f) Elaborarea şi implementarea, în colaborare cu responsabilul cu asigurarea calităţii din spital, a sistemului de calitate în unitatea de transfuzie sanguină din spital şi la nivelul secţiilor, privind activitatea de transfuzie sanguină.

- (2)Unitatea de transfuzie sanguină din spital este subordonată managerului SJUR
- (3) Unitatea de transfuzie sanguină poate fi organizată ca structură independentă a spitalului sau în cadrul secţiei de anestezie - terapie intensivă.

Art. 64- ***Atribuţiile*** conducerii SJUR legate de activitatea de transfuzie sanguină, sunt următoarele:

a) decide organizarea unităţii de transfuzie sanguină în SJUR;

b) numeşte prin decizie medicul coordonator al unităţii de transfuzie sanguină din spital;

c) dispune respectarea de către personalul unităţii de transfuzie sanguină, precum şi de către toate celelalte cadre medico-sanitare din SJUR care indică şi aplică terapia transfuzională în spital, a tuturor normelor în vigoare ale Ministerului Sănătăţii ;

d) verifică şi dispune aprovizionarea unităţii de transfuzie sanguină cu aparatură, echipamente, reactivi, materiale sanitare şi consumabile;

e) urmăreşte activitatea transfuzională în fiecare secţie a SJUR;

f) sprijină activitatea de inspecţie a inspectorilor delegaţi ai autorităţii competente;

g) asigură participarea personalului implicat în activitatea de transfuzie sanguină din SJUR la programele de formare profesională în domeniul transfuziei;

h) solicită şi sprijină activitatea de consiliere a delegatului centrului de transfuzie sanguină teritorial privind organizarea şi funcţionarea unităţii de transfuzie sanguină din spital, a activităţii de transfuzie sanguină din secţii;

i) nominalizează, prin decizie, componenţa comisiei de transfuzie şi hemovigilenţă din SJUR.

Art. 65 - (1) Compartimentarea spaţiului alocat activităţii de transfuzie sanguină este următoarea:

a) spaţiu pentru stocarea sângelui şi a componentelor sanguine, a probelor biologice ale pacienţilor, a reactivilor, a altor materiale sanitare sau consumabile;

b) spaţiu de lucru;

c) spaţiu pentru echipamente de laborator;

d) spaţiu de odihnă pentru personal.

- (2) Programul de lucru al unităţii de transfuzie sanguină din spital este permanent.
- (3) În unitatea de transfuzie sanguină din SJUR se desfăşoară următoarele activităţi:

a) aprovizionarea cu sânge total şi componente de sânge pe baza solicitărilor scrise din secţiile spitalului;

b) recepţia, evidenţa, stocarea şi livrarea sângelui total şi a componentelor sanguine către secţiile spitalului;

c) distribuţia de sânge şi componente sanguine de la un centru de transfuzie furnizor către spitalul beneficiar se face în baza unui contract de furnizare, care stabileşte condiţiile de distribuţie şi documentaţia aferentă obligatorie;

d) efectuarea testelor pretransfuzionale;

e) pregătirea unităţilor de sânge total şi a componentelor sanguine în vederea administrării;

f) consiliere privind utilizarea clinică a sângelui total şi a componentelor sanguine;

g) prezervarea probelor biologice pretransfuzionale şi a unităţilor de sânge sau componente sanguine administrate pentru o perioadă de 48 de ore posttransfuzional în spaţiile frigorifice cu această destinaţie;

h) întocmirea documentaţiei corespunzătoare tuturor activităţilor desfăşurate;

i) raportarea tuturor evenimentelor legate de actul transfuzional către centrul de transfuzie teritorial;

j) păstrarea eşantioanelor din ser sau plasmă recoltate pretransfuzional, în cazul tuturor pacienţilor transfuzaţi, pentru o perioadă de minimum 6 luni, în spaţii frigorifice (-15 - 18 grade C) cu această destinaţie.

Art.66- În unitatea de transfuzie sanguină din SJUR este obligatorie respectarea protocolului de teste pretransfuzionale, care cuprinde următoarele testări:

a) determinarea grupului sanguin ABO şi Rh(D) la pacient; în cazul nou-născuţilor şi sugarilor de până la 6 luni se va efectua şi testul Coombs direct pentru confirmarea grupului sanguin ABO;

b) în situaţii speciale (nou-născuţi, sugari, copii, politransfuzaţi, femei de vârstă fertilă, transplant, imunodeprimaţi, imunizaţi) se impune efectuarea determinărilor de grup sanguin şi în alte sisteme antigenice eritrocitare;

c) depistarea de anticorpi iregulari antieritrocitari, în cazul pacienţilor imunizaţi şi politransfuzaţi;

d) verificarea aspectului macroscopic, a integrităţii, grupului sanguin ABO şi Rh(D) la unitatea de sânge sau componenta sanguină selectată în vederea efectuării probei de compatibilitate;

e) proba de compatibilitate pacient - unitate de sânge total sau componentă sanguină ce conţine eritrocite vizibile cu ochiul liber. Se vor efectua toate cele 3 tehnici complementare: test salin, test enzimatic cu papaină la temperatura de 37 grade C şi test Coombs indirect;

f) în cazul nou-născuţilor şi sugarilor de până la 6 luni, proba de compatibilitate se va efectua atât cu serul pacientului, cât şi cu serul mamei.

Art. 67 - Se interzic unităţii de transfuzie sanguină din spital livrarea de sânge total sau de componente sanguine către alte spitale, livrarea şi /sau administrarea lor la domiciliul pacientului, livrarea de sânge total şi /sau de componente sanguine cu altă destinaţie decât administrarea terapeutică în incinta SJUR

12. COMISIA DE DISCIPLINĂ

Art.68- (1) În conformitate cu prevederile Legii nr. 53/2003- Codul muncii, republicată, cu modificările şi cu completările ulterioare şi cu aprobarea Comitetului Director, în cadrul SJUR funcţionează ***Comisia de disciplină***

- (2) Comisia de disciplină care-şi exercită atribuţii conform legislaţiei în vigoare, având ca scop soluţionarea cazurilor de nerespectare a regulilor de disciplină, obligaţiilor de serviciu cât şi a normelor de comportare, având următoarea componenţă:

1. Preşedinte
2. 2 membri
3. Un reprezentant al secţiei sau compartimentului unde s-a produs abaterea
4. Un reprezentant al sindicatului.

- (3) Comisia de disciplină în vederea cercetării şi soluţionării cazurilor sesizate de abateri disciplinare a parsonalului angajat al SJUR parcurge următoarele etape:

a. cercetarea disciplinară prealabilă a abaterilor în disciplina muncii săvârşite de salariaţii SJUR datorate nerespectării oricăror altor obligaţii prevăzute în actele normative generale sau interne
   1. în vederea cercetării disciplinare prealabile, salariatul va fi convocat în scris cu cel puţin 3 zile lucrătoare înainte de comisia de disciplină, precizându-se obiectul, data, ora şi locul întrevederii.
   2. neprezentarea salariatului la convocarea făcută,fără un motiv obiectiv, dă dreptul Comisiei de disciplină să propună sancţionarea, fără efecturea cercetării disciplinare, întocmindu-se în acest sens un proces verbal în care se va consemna neprezentarea salariatului.
   3. în timpul cercetării disciplinare salariatul are dreptul să formuleze şi să susţină toate apărările în favoarea sa şi să ofere Comisiei de disciplină posibilitatea să realizeze cercetarea probelor şi motivaţiilor pe care le consideră necesare, precum şi dreptul să fie asistat, la cererea sa, de un reprezentant legal al sindicatului din care face parte.
b. întocmira unui un Proces verbal după ce Comisia de disciplină a efectuat o cercetare a cazului, cu ascultarea părţilor implicate, inclusiv dacă este cazul a unei persoane terţe, care pot aduce lămuriri suplimentare cazului. Ascultarea părţilor trebuie consemnată în scris şi semnată de aceştia.
c. Comisia de disciplină propune managerului SJUR sancţiunea disciplinară în conformitate cu legislaţia în vigoare.

d. Managerul SJUR dispune aplicarea sancţiunii disciplinare printr-o decizie emisă scrisă, în termen de 30 de zile calendaristice de la data luării la cunoştinţă despre săvârşirea abaterii disciplinare, dar nu mai târziu de 6 luni de la săvârşirea faptei.

– (4) Activitatea de cercetare a abaterii disciplinare impune stabilirea următoarelor aspecte:

a. împrejurările în care a fost comisă fapta
b. gradul de vinovăţie a salariatului
c. consecinţele abaterii disciplinare
d. comportarea generală în serviciu a salariatului
e. eventulele sancţiuni disciplinare suferite anterior

12. COMISIA DE MONITORIZARE A IMPLEMENTĂRII ŞI DEZVOLTĂRII SISTEMULUI DE CONTROL INTERN MANAGERIAL

Art.69- (1)- În conformitate cu prevederile Ordinului SGG nr. 200/26.02.2016 privind modificarea şi completarea Ordinului secretarului general al Guvernului nr. 400/2015 pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial al entităţilor publice,şi cu aprobarea Comitetului Director, în cadrul SJUR funcţionează **Comisia de Monitorizare a implementării şi dezvoltării sistemului de control intern managerial** are următoarele atribuţii:

- (2)- ***Comisia de Monitorizare a implementării şi dezvoltării sistemului de control intern managerial***

are următoarele atribuţii:

a. Actualizează, în colaborare cu Serviciul de Management al Calităţii Serviciilor Medicale, Programul de dezvoltare a sistemului de control managerial al Spitalului Judeţean de Urgenta Reşiţa, denumit Program de dezvoltare, care cuprinde obiective, acţiuni, responsabilităţi, termene, precum şi alte măsuri necesare dezvoltării acestuia;

b. Supune aprobării managerului Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa programul de dezvoltare a sistemului de control intern/managerial al instituţiei, în termen de 30 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei decizii.

c. Urmăreşte realizarea şi asigură actualizarea programului de dezvoltare a sistemului intern/managerial ori de câte ori este nevoie.

d. Monitorizează şi evaluează anual realizarea obiectivelor generale ale instituţiei.

e. Primeşte de la secţii/servicii/birouri informări referitoare la progresele înregistrate cu privire la dezvoltarea sistemelor proprii de control managerial, în raport cu programele adoptate, precum şi referiri la situaţiile deosebite şi la acţiunile de monitorizare, coordonare şi îndrumare întreprinse;

f. Analizează concluziile rezultate în urma monitorizării performanţelor, pe baza indicatorilor asociaţi obiectivelor specifice şi a principalelor riscuri specifice activităţii;

g. Prezintă managerului Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa informări referitoare la progresele înregistrate cu privire la dezvoltarea sistemelor proprii de control managerial în raport cu Programul adoptat la nivelul Spitalului, la acţiunile de monitorizare, coordonare şi îndrumare metodologică desfăşurate, precum şi la alte probleme apărute în legătură cu acest domeniu;

h. Avizează şi supune spre aprobare preşedintelui Comisiei „Situaţia sintetică a rezultatelor autoevaluării”, prevăzută în Anexa 4.2 la Instrucţiuni din Ordinul nr. 400/2015 pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entităţilor publice, cu modificările şi completările ulterioare;

i. Coordonează sistemul de pregătire profesională a personalului din cadrul Spitalului în domeniul controlului intern/managerial.

- (3)- ***Preşedintele Comisiei*** are următoarele atribuţii:

a. conduce şedinţele Comisiei;
b. convoacă Comisia, ori de câte ori este necesar;
c. asigură buna pregătire şi funcţionare a lucrărilor Comisiei;
d. coordonează activitatea Comisiei şi a secretariatului;

e. urmăreşte respectarea termenelor decise de către Comisie şi decide asupra măsurilor care se impun pentru respectarea lor;

f. propune odinea de zi şi acordă cuvântul în şedinţe, în vederea asigurării disciplinei şi bunei desfăşurări a şedinţelor;

g. decide asupra participării la şedinţele Comisiei şi a altor reprezentanţi din compartimentele Spitalului, a căror participare este necesară pentru clarificarea şi soluţionarea problemelor din domeniul de referinţă;

h. face propuneri asupra constituirii de subcomisii sau grupuri de lucru pentru desfăşurarea de activităţi cu caracter specific din cadrul Comisiei;

i. acordă avizul de conformitate pentru hotărârile Comisiei, informările, evaluările şi raportările întocmite de Comisie sau Serviciul de Management al Calităţii Serviciilor Medicale pe linia controlului intern/managerial, pentru informarea conducătorului Instituţiei;

j. avizează şi supune Managerului SJUR, spre aprobare, Programul de dezvoltare a sistemului de control managerial actualizat;

k. avizează şi supune aprobării Managerului SJUR procedurile de sistem ale Spitalului;

l. asigură transmiterea, în termenele stabilite, a informărilor/ raportărilor întocmite în cadrul Comisiei către părţile interesate;

m. În lipsa preşedintelui, din motive întemeiate, atribuţiile acestuia sunt asigurate de către un alt membru al Comisiei, numit şi mandatat în scris în acest sens de către preşedintele Comisiei.

- (4) - ***Secretariatul Comisiei*** este asigurat prin intermediul persoanei din cadrul Serviciului de Management al Calităţii Serviciilor Medicale, nominalizată prin decizia managerului SJUR, derulând în acest sens, următoarele activităţi:

a. Asigură, la nivelul Comisiei şi la nivelul Spitalului, asistenţă şi consultanţă profesională în domeniul sistemului de control intern/managerial şi serveşte drept punct de legătură în vederea bunei comunicări pe acest domeniu, între componentele structurale ale Spitalului, Comisie şi Managerul SJUR;

b. Stabileşte la propunerea preşedintelui ordinea de zi a şedinţelor Comisiei, în funcţie de specificul şedinţei;

c. Întocmeşte şi transmite adresele de convocare a şedinţelor Comisiei, minutele şedinţelor, observaţii şi propuneri pe marginea materialelor dezbătute în Comisie;

d. Duce la îndeplinire dispoziţiile preşedintelui Comisiei;

e. Pregăteşte documentele necesare desfăşurării şedinţei şi le transmite în format scris sau electronic membrilor cu cel puţin 2 zile înainte de şedinţele Comisiei;

f.Întocmeşte minutele şedinţelor pe care le transmite în format scris sau electronic membrilor comisiei în termen de 5 zile de la data şedinţei;

g. Organizează desfăşurarea şedinţelor Comisiei din dispoziţia preşedintelui Comisiei;

h. Semnalează Comisiei situaţiile de nerespectare a hotărârilor acesteia;

j. Asigură redactarea documentelor;

k. Realizează evidenţa şi păstrarea documentelor Comisiei.

14.. ECHIPA DE GESTIONARE A RISCURILOR

Art.70- (1)- În conformitate cu prevederile Ordinului SGG nr. 200/26.02.2016 privind modificarea şi completarea Ordinului secretarului general al Guvernului nr. 400/2015 pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial al entităţilor publice,şi cu aprobarea Comitetului Director, în cadrul SJUR funcţionează Echipa de Gestionare a Riscurilor

- (2) – ***Preşedintele Echipei de Gestionare a Riscurilor*** are următoarele atribuţii:

a) analizeaza documentatia primita, si convoaca, ori de cate ori este necesar, Echipa de Gestionare a riscurilor;
b) conduce sedintele echipei;
c) stabileste tipul de raspuns la risc (strategia de risc) cel mai adecvat;
d) dispune secretariatului EGR realizarea de lucrari, in limita competentelor sale;
e) asigura cadrul si conditiile desfasurarii sedintelor echipei;
f) decide asupra participarii la sedinte si a altor resprezentanti din cadrul spitalului, a caror prezenta este necesara pentru clarificarea sau solutionarea problemelor ce se vor discuta;

g) decide asupra masurilor de control ce trebuie luate pentru gestionarea riscurilor cu respectarea limitelor de toleranta aprobata de EGR;
h) aproba procesele-verbale ale sedintelor EGR;
i) aproba Registrul riscurilor pe spital si il transmite EGR pentru informare si prezentare la conducerea spitalului;
j) semneaza Planul de masuri si il transmite EGR pentru analiza si avizare;
k) avizeaza Raportul cu privire la desfasurarea procesului de gestionare a riscurilor la nivelul spitalului, semestrial, si il transmite la EGR spre avizare.

- (3)- ***Secretarul Echipei de Gestionare a Riscurilor*** are următoarele atribuţii:

a) elaboreaza Regulamentul de organizare si functionare a EGR si il transmite presedintelui spre avizare;
b) organizeaza desfasurarea sedintelor EGR la solicitarea presedintelui EGR;
c) intocmeste procesele-verbale (minutele) sedintelor EGR;
d) intocmeste si distribuie documentele necesare bunei desfasurari a sedintelor;
e) intocmeste rapoarte pe baza dispozitiilor presedintelui echipei si le transmite spre informare membrilor echipei;
f) semnaleaza EGR situatii de nerespectare a dispozitiilor interne care au fost date;
g) elaboreaza registrul riscurilor la nivelul spitalului, prin centralizarea registrelor de riscuri de la nivelul sectiilor/laboratoarelor/serviciilor/birourilor/compartimentelor, il actualizeaza anual si il transmite spre informare EGR;
h) colecteaza, inregistreaza, analizeaza, selecteaza si claseaza Formularele de alerta la risc;
i) transmite responsabililor cu riscurile Formularele de alerta la risc si documentatia aferenta riscurilor escaladate;
j) indosariaza Formularul de alerta la risc pentru riscurile pentru care s-a luat decizia de clasare;
k) indosariaza Formularul de alerta la risc pentru riscurile pentru care s-a luat decizia de gestionare si le transmite responsabilului cu riscurile de la nivelul sectiilor/laboratoarelor/serviciilor/birourilor/compartimentelor;
l) propune tipul de raspuns pentru fiecare risc nou identificat;
m) elaboreaza, pe baza rapoartelor anuale privind desfasurarea procesului de gestionare a riscurilor de la nivelul sectiilor/laboratoarelor/serviciilor/birourilor/compartimentelor, dar si pe baza planului de implementare a masurilor de control, o informare, care se discuta si se analizeaza pentru a fi transmisa spre aprobare EGR;
n) la sfarsitul anului intocmeste Planul de implementare a masurilor de control pentru riscurile semnificative, care va fi avizat de presedintele EGR si se va transmite spre aprobare managerului spitalului; il transmite persoanelor desemnate cu implementarea masurilor de control;
o) analizeaza Formularele de alerta la risc transmise, in vederea modificarii sau actualizarii Registrului riscurilor de la nivelul structurilor;
p) elaboreaza Raportul cu privire la desfasurarea procesului de gestionare a riscurilor la nivelul spitalului, semestrial si il transmite presedintelui EGR pentru avizare.

-(4)- ***Membrii Echipei de Gestionare a Riscurilor*** desfăşoară următoarele acţiuni:

a) valideaza sau invalideaza propunerea de clasare pentru riscurile considerate nerelevante;
b) delibereaza asupra riscurilor propuse spre escaladare si fac propuneri de escaladare, la nivelul ierarhic superior sau la nivelul de competenta care le poate controla;
c) efectueaza pentru fiecare risc identificat si evaluat, o comparare a expunerii la risc cu limitele de toleranta aprobate, valabile penreu anul in curs;
d) analizeaza riscurile identificate si transmise de Compartimentul de Audit si masurile de control recomandate a fi implementate;
e) formuleaza propuneri pentru fiecare risc identificat si evaluat, cu privire la tipul de raspuns la risc, respective strategia adoptata, considerat cel mai adecvat din:
   -acceptarea (tolerarea) riscului – in cazul riscurilor cu expunere scazuta sau atunci cand aplicarea unei strategii de raspuns la risc nu este posibila;
   - monitorizarea permanenta a riscului – in cazul riscurilor cu impact semnificativ, dar cu probabilitate mica de aparitie;

- evitarea riscului – cu precizarea ca aplicarea acestei strategii este limitata in cadrul activitatilor de scopul (misiunea) procedurii;
- ransferarea (externalizarea) riscului – indeosebi in cazul riscurilor financiare si patrimoniale;
- tratarea (atenuarea) riscului – in cazul in care se identifica masuri ce pot fi luate, astfel incat riscul sa poata fi controlat corespunzator, se grupeaza in variante alternative si se alege varianta cea mai avantajoasa, din punct de vedere cost/beneficiu;

f) stabilesc ordinea de prioritati in tratarea riscurilor, astfel incat expunerea la riscurile reziduale sa se situeze in limitele de toleranta aprobate;
g) stabilesc masurile de control ce trebuie luate in vederea controlarii riscurilor, termene limita de implementare a acestora si persoanele responsabile cu implementarea.

CAPITOLUL VI
ATRIBUŢIILE PERSOANELOR CU CELE MAI ÎNALTE FUNCŢII DE CONDUCERE DIN CADRUL SPITALULUI JUDEŢEAN DE URGENŢĂ REŞIŢA

VI A *MANAGER*

Art. 71- Atribuţiile şi implicit obligaţiile managerului SJUR sunt cele prezentate la art.27 si art. 28 din prezentul Regulament de organizare şi funcţionare al Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa.

VI B *ATRIBUŢIILE GENERALE ALE DIRECTORULUI MEDICAL, DIRECTORUL FINANCIAR-CONTABIL ŞI DIRECTORUL DE INGRIJIRI*

Art. 72 Atribuţiile generale şi specifice ale directorului medical, ale directorului financiar contabil cât şi ale directorului de îngrijiri, sunt prevăzute anexele nr. 1, 2 ,4 si 5 din OMSP nr. 1628/2007.

Art. 73 - Atribuţiile generale ale directorului medical, ale directorului financiar contabil cât şi ale directorului de îngrijiri, după caz, sunt:

1. participă la elaborarea planului de dezvoltare a spitalului pe perioada mandatului, în baza propunerilor Consiliului Medical;
2. participă la elaborarea, pe baza propunerilor Consiliului Medical, a planului anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
3. propune managerului, în domeniul său de responsabilitate, în vederea aprobării:
   a) numărul de personal, pe categorii şi locuri de muncă, în funcţie de reglementările în vigoare;
   b) organizarea concursurilor pentru ocuparea posturilor vacante, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
4. participă la elaborarea Regulamentului de organizare şi funcţionare, Regulamentului intern şi organigramei spitalului, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
5. propune spre aprobare managerului SJUR şi urmăreşte implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătăţirea calităţii serviciilor medicale şi de îngrijire, a condiţiilor de cazare, igienă şi alimentaţie, precum şi de măsuri de prevenire a infecţiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătăţii publice;
6. participă la elaborarea proiectului bugetului de venituri şi cheltuieli al spitalului, pe baza centralizării de către compartimentul economico-financiar a propunerilor fundamentate ale conducătorilor secţiilor şi compartimentelor din structura SJUR;
7. urmăreşte, în domeniul său de responsabilitate, realizarea indicatorilor privind execuţia bugetului de venituri şi cheltuieli pe secţii şi compartimente, asigurând sprijin şefilor de secţii şi compartimente pentru încadrarea în bugetul alocat;
8. analizează, în domeniul său de responsabilitate, propunerea Consiliului Medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care îl supune spre aprobare managerului;
9. asigură, în domeniul său de responsabilitate, monitorizarea şi raportarea indicatorilor specifici activităţii medicale, activităţii de îngrijire, financiari, economici, precum şi a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire şi control, pe care le prezintă managerului;
10. analizează, la propunerea Consiliului Medical, măsurile pentru dezvoltarea şi îmbunătăţirea activităţii spitalului, în concordanţă cu nevoile de servicii medicale şi de îngrijiri ale populaţiei, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor şi protocoalelor de practică medicale;
11. participă la elaborarea planului de acţiune pentru situaţii speciale şi asistenţa medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale şi alte situaţii de criză, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
12. la propunerea Consiliului Medical, în domeniul său de responsabilitate, întocmeşte, fundamentează şi prezintă spre aprobare managerului planul anual de achiziţii publice, lista investiţiilor şi a lucrărilor de reparaţii curente şi capitale care urmează să se realizeze într-un exerciţiu financiar, în condiţiile legii, şi răspunde de realizarea acestora;

13. analizează trimestrial sau ori de câte ori este nevoie, în domeniul său de responsabilitate, modul de îndeplinire a obligaţiilor asumate prin contracte şi propune managerului măsuri de îmbunătăţire a activităţii SJUR;

14. întocmeşte, pentru domeniul său de responsabilitate, informări lunare, trimestriale şi anuale cu privire la execuţia bugetului de venituri şi cheltuieli, pe care le analizează cu Consiliul medical şi le prezintă managerului spitalului;

15. participă la negocierea contractelor de furnizare de servicii medicale cu Casa judeţeană de Asigurări de sănătate Caraş-Severin, în condiţiile legii;

16. participă lunar sau ori de câte ori este nevoie la şedinţele Comitetului director;

17. face propuneri privind structura organizatorică, reorganizarea, restructurarea şi schimbarea sediului şi a denumirii spitalului;

18. participă la negocierea şi stabilirea indicatorilor specifici de performanţă ai managementului secţiei/laboratorului/ serviciului, care vor fi prevăzuţi ca anexă la contractul de administrare al secţiei/laboratorului/serviciului;

19. participă, anual, la programe de perfecţionare profesională organizate de Şcoala Naţională de Sănătate Publică şi Management Sanitar;

20. răspunde în faţa managerului SJUR pentru îndeplinirea atribuţiilor care îi revin;

21. participă la elaborarea raportului anual de activitate al sjur.

22. respectă şi pune în aplicare prevederile O.M.S nr.1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale în unităţile sanitare.

VI. C *DIRECTOR MEDICAL- ATRIBUŢII SPECIFICE*

Art. 74 -Atribuţiile specifice ale directorului medical, sunt:

1. în calitate de preşedinte al Consiliului Medical coordonează şi răspunde de elaborarea la termen a propunerilor privind planul de dezvoltare a SJUR, planul anual de servicii medicale, planul anual de achiziţii publice cu privire la achiziţia de aparatură şi echipamente medicale, medicamente şi materiale sanitare, bugetul de venituri şi cheltuieli;

2. monitorizează calitatea serviciilor medicale acordate la nivelul spitalului, inclusiv prin evaluarea satisfacţiei pacienţilor, şi elaborează, împreună cu şefii de secţii, propuneri de îmbunătăţire a activităţii medicale;

3. aprobă protocoale de practică medicală la nivelul SJUR şi monitorizează procesul de implementare a protocoalelor şi ghidurilor de practică medicală la nivelul întregului spital;

4. răspunde de coordonarea şi corelarea activităţilor medicale desfăşurate la nivelul secţiilor pentru asigurarea tratamentului adecvat pentru pacienţii internaţi;

5. coordonează implementarea programelor de sănătate la nivelul SJUR;

6. întocmeşte planul de formare şi perfecţionare a personalului medical, la propunerea şefilor de secţii, laboratoare şi servicii;

7. avizează utilizarea bazei de date medicale a SJUR pentru activităţi de cercetare medicală, în condiţiile legii;

8. asigură respectarea normelor de etică profesională şi deontologie medicală la nivelul SJUR, colaborând cu Colegiul Medicilor din România;

9. răspunde de acreditarea personalului medical al SJUR şi de acreditarea activităţilor medicale desfăşurate în spital, în conformitate cu legislaţia în vigoare;

10. analizează şi ia decizii în situaţia existenţei unor cazuri medicale deosebite (de exemplu, cazuri foarte complicate care necesită o durată de spitalizare mult prelungită, morţi subite etc.);

11. participă, alături de manager, la organizarea asistenţei medicale în caz de dezastre, epidemii şi în alte situaţii speciale, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;

12. stabileşte coordonatele principale privind consumul de medicamente şi materiale sanitare la nivelul SJUR, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei şi a rezistenţei la medicamente;

13. supervizează respectarea prevederilor în vigoare referitoare la documentaţia medicală a pacienţilor trataţi, asigurarea confidenţialităţii datelor medicale, constituirea arhivei SJUR;

14. răspunde de utilizarea în activitatea curentă, la toate componentele activităţilor medicale de prevenţie, diagnostic, tratament şi recuperare a procedurilor şi tehnicilor prevăzute în protocoalele unităţii, a standardelor de sterilizare şi sterilitate, asepsie şi antisepsie, respectiv a normelor privind cazarea, alimentaţia şi condiţiile de igienă oferite pe perioada îngrijirilor acordate;

15. coordonează activitatea de informatică în scopul înregistrării corecte a datelor în documentele medicale, gestionării şi utilizării eficiente a acestor date;

16. ia măsurile necesare, potrivit dispoziţiilor legale şi contractului colectiv de muncă aplicabil, pentru asigurarea condiţiilor corespunzătoare de muncă, prevenirea accidentelor şi îmbolnăvirilor profesionale.

17. respectă şi pune în aplicare prevederile O.M.S nr.1101/2016 privind aprobarea Normelor desupraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale în unităţile sanitare.

VI D ***DIRECTOR FINANCIAR CONTABIL - ATRIBUŢII SPECIFICE***

Art. 75 Atribuţiile specifice ale directorului financiar-contabil sunt:

1. asigură şi răspunde de buna organizare şi desfăşurare a activităţii financiare a SJUR, în conformitate cu dispoziţiile legale;

2. organizează contabilitatea în cadrul SJUR, în confomitate cu dispoziţiile legale, şi asigură efectuarea corectă şi la timp a înregistrărilor;

3. asigură întocmirea la timp şi în conformitate cu dispoziţiile legale a balanţelor de verificare şi a bilanţurilor anuale şi trimestriale;

4. propune defalcarea pe trimestre a indicatorilor financiari aprobaţi în bugetul de venituri şi cheltuieli;

5. asigură executarea bugetului de venituri şi cheltuieli al SJUR urmărind realizarea indicatorilor financiari aprobaţi şi respectarea disciplinei contractuale şi financiare;

6. participă la negocierea contractului de furnizare de servicii medicale cu Casa Judeţeană de Asigurări de Sănătate a judeţului Caraş-Severin;

7. angajează SJUR prin semnătură alături de manager în toate operaţiunile patrimoniale, având obligaţia, în condiţiile legii, de a refuza pe acelea care contravin dispoziţiilor legale;

8. analizează, din punct de vedere financiar, planul de acţiune pentru situaţii speciale prevăzute de lege, precum şi pentru situaţii de criză;

9. participă la organizarea sistemului informaţional al SJUR, urmărind folosirea cât mai eficientă a datelor contabilităţii;

10. evaluează, prin bilanţul contabil, eficienţa indicatorilor specifici;

11. asigură îndeplinirea, în conformitate cu dispoziţiile legale, a obligaţiilor SJUR către bugetul statului, trezorerie şi terţi;

12. asigură plata integrală şi la timp a drepturilor băneşti cuvenite personalului încadrat în SJUR;

13. asigură întocmirea, circuitul şi păstrarea documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor în contabilitate;

14. organizează evidenţa tuturor creanţelor şi obligaţiilor cu caracter patrimonial care revin SJUR din contracte, protocoale şi alte acte asemănătoare şi urmăreşte realizarea la timp a acestora;

15. ia măsuri pentru prevenirea pagubelor şi urmăreşte recuperarea lor;

16. asigură aplicarea dispoziţiilor legale privitoare la gestionarea valorilor materiale şi ia măsuri pentru ţinerea la zi şi corectă a evidenţelor gestionării;

17. răspunde de îndeplinirea atribuţiilor ce revin serviciului financiar-contabilitate cu privire la exercitarea controlului financiar preventiv şi al asigurării integrităţii patrimoniului;

18. îndeplineşte formele de scădere din evidenţă a bunurilor de orice fel, în cazurile şi condiţiile prevăzute de dispoziţiile legale;

19. împreună cu şeful serviciul administrativ întocmeşte şi prezintă studii privind optimizarea măsurilor de bună gospodărire a resurselor materiale şi băneşti, de prevenire a formării de stocuri peste necesar, în scopul administrării cu eficienţă maximă a patrimoniului SJUR şi a sumelor încasate în baza contractului de furnizare servicii medicale;

20. organizează şi ia măsuri de realizare a perfecţionării pregătirii profesionale a cadrelor financiar-contabile din subordine;

21. organizează la termenele stabilite şi cu respectarea dispoziţiilor legale inventarierea mijloacelor materiale în SJUR.

22. respectă şi pune în aplicare prevederile O.M.S nr.1101/2016 privind aprobarea Normelor desupraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale în unităţile sanitare.

VI E ***DIRECTOR DE ÎNGRIJIRI- ATRIBUŢII SPECIFICE***

Art. 76- Atribuţiile specifice ale directorului de îngrijiri sunt:

1. controlează, prin sondaj, îndeplinirea atribuţiilor prevăzute în fişa postului de către asistenţii medicali şefi, asistenţii medicali şi personalul auxiliar;

2. organizează întâlniri de lucru cu asistenţii medicali şefi de secţie/compartimente;

3. monitorizează calitatea serviciilor de îngrijire acordate, inclusiv prin evaluarea satisfacţiei pacienţilor şi ia măsuri pentru îmbunătăţirea acesteia;

4. monitorizează procesul de implementare a ghidurilor şi protocoalelor de practică elaborate de Ordinul Asistenţilor Medicali şi Moaşelor din România şi aprobate de Ministerul Sănătăţii Publice;

5. stabileşte pentru personalul din subordine, la propunerea asistenţilor medicali şefi de secţie, necesarul şi conţinutul programelor de perfecţionare organizate în cadrul SJUR;

6. analizează cererile şi avizează participarea personalului din subordine la programele de educaţie medicală continuă organizate în afara SJUR;

7. colaborează cu Ordinul Asistenţilor Medicali şi Moaşelor din România, cu instituţiile de învăţământ şi cu alte instituţii acreditate la realizarea programelor de perfecţionare pentru asistenţii medicali;

8. controlează modul de desfăşurare a pregătirii practice a viitorilor asistenţi medicali;

9. controlează modul cum se asigură bolnavilor internaţi un regim raţional de odihnă, de servire a mesei, de igienă personală, de primire a vizitelor şi păstrarea legăturii acestora cu familia;

10. analizează criteriile de majorare a salariilor, de acordare a salariilor de merit şi a premiilor pentru asistenţii medicali şi personalul auxiliar, în funcţie de criteriile stabilite de comisia mixtă patronat-sindicat;

11. participă la activităţile organizaţiilor profesionale şi/sau sindicale ale asistenţilor medicali şi moaşelor, la solicitarea acestora;

12. analizează şi participă la soluţionarea sancţiunilor propuse pentru personalul din subordine;

13. ia măsuri pentru buna funcţionare a serviciului social, dietetică şi a biroului de internări;

14. asigură măsurile necesare pentru cunoaşterea de către întregul personal din subordine a regulilor de etică profesională;

15. ia măsuri pentru cunoaşterea şi respectarea comportamentului igienic şi ale regulilor de tehnică aseptică de către personalul din subordine;

16. aprobă programul de activitate lunar al asistenţilor medicali, personalului auxiliar şi programarea concediilor de odihnă;

17. ia măsuri pentru respectarea de către vizitatori a normelor de igienă (portul echipamentului, evitarea aglomerării în saloane);

18. asigură măsurile necesare pentru cunoaşterea de către personalul din subordine a reglementărilor legale privind normele generale de sănătate şi securitate în muncă, Regulamentul de organizare şi funcţionare al SJUR, Regulamentul de ordine interioară, normele privind prevenirea şi combaterea infecţiilor nosocomiale şi normelor privind gestionarea deşeurilor provenite din activităţile medicale;

19. asigură măsurile necesare pentru cunoaşterea de către asistenţii medicali şi moaşe a legislaţiei privind exercitarea profesiilor de asistent medical şi moaşă.

20. respectă şi pune în aplicare prevederile O.M.S nr.1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale în unităţile sanitare.

CAPITOLUL VII
SERVICII ŞI COMPARTIMENTE FUNCŢIONALE ALE SPITALULUI JUDEŢEAN DE URGENŢĂ REŞIŢA

1. SERVICIUL DE MANAGEMENT AL CALITĂŢII SERVICIILOR MEDICALE

Art 77 - (1) Serviciul de Management al Calităţii Serviciilor Medicale funcţionează în baza OMS nr.975/2012 privind organizarea structurii de management al calităţii serviciilor medicale în cadrul unităţilor sanitare cu paturi din reţeaua Ministerului Sănătăţii şi a autorităţilor administraţiei publice locale.

- (2) Serviciul de management al calităţii serviciilor medicale este subordonat managerului SJUR şi are în principal următoarele atribuţii:

a. pregăteşte şi analizează Planul anual al managementului calităţii;
b. coordonează activităţile de elaborare a documentelor sistemului de management al calităţii
   - b1) manualul calităţii;
   - b2) procedurile.
c. coordonează şi implementează programul de acreditare a tuturor serviciilor oferite în cadrul unităţii, pe baza procedurilor operaţionale specifice fiecărei secţii, laborator etc. şi standardelor de calitate;
d. coordonează şi implementează procesul de îmbunătăţire continuă a calităţii serviciilor;
e. colaborează cu toate structurile unităţii în vederea îmbunătăţirii continue a sistemului de management al calităţii;
f. implementează instrumente de asigurare a calităţii şi de evaluare a serviciilor oferite
g. asigură implementarea strategiilor şi obiectivelor referitoare la managementul calităţii declarate de manager;
h. asigură implementarea şi menţinerea conformităţii sistemului de management al calităţii cu cerinţele specifice;
i. coordonează activităţile de analiză a neconformităţilor constatate şi propune managerului acţiunile de îmbunătăţire sau corective ce se impun;
j. coordonează analizele cu privire la eficacitatea sistemului de management al calităţii
k. asigură aplicarea strategiei sanitare şi politica de calitate a unităţii în domeniul medical în scopul asigurării sănătăţii pacienţilor;
l. asistă şi răspunde tuturor solicitărilor managerului pe domeniul de management al calităţii.

2. COMPARTIMENT RELAŢII CU PUBLICUL

Art.78-Compartimentul Relaţii cu Publicul –este subordonat managerului şi are în principal următoarele atribuţii:

a. Propune spre aprobarea managerului spitalului strategiilor de promovare a imaginii Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa;
b. Promovarea imaginii Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa prin mijloacele mass-media (presa scrisă, audiovizual, tipărituri etc.) cu respectarea dispoziţiilor managerului;
c. Organizarea evenimentelor de presă pentru mediatizarea activităţii Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa;
d. Evaluarea cerinţelor pieţei pe bază de sondajele comandate la institute specializate în scopul diversificării şi creşterii numărului de servicii pe care Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa în relaţie contractuală cu Casa de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin le pune la dispoziţia populaţiei;
e. Solicitarea şi colectarea de la toate serviciile şi secţiile spitalului de materiale informative cu privire la activitatea Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa în vederea pregătirii unei campanii publicitare adecvate;
f. Solicitarea serviciilor din Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa în vederea transmiterii în mod operativ a acelor informaţii care pot servi la prevenirea unor atacuri în mass-media, precum şi la stoparea zvonurilor tendenţioase la adresa Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa prin difuzarea de informaţii de specialitate prompte, cu aprobarea managerului spitalului;

g. Elaborarea de ştiri şi informaţii din activitatea Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa care sunt utile pentru imaginea acestuia, difuzându-le spre publicare în toate canalele media, inclusiv agenţiilor interne de presă, cu aprobarea managerului;
h. Redactarea replicilor şi punctelor de vedere ale Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa ca răspuns la atacurile din vehiculele media care vor fi date publicităţii doar cu avizul managerului spitalului;
i. Organizarea împreună cu alte compartimente de specialitate ale Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa, cu prilejul unor evenimente majore din activitatea acesteia, simpozioane, comunicări, conferinţe de presă şi alte acţiuni similare pentru mediatizarea acestuia, la care asigură participarea reprezentanţilor mass-media;
j. Rezolvarea problemelor ridicate de pacienţi şi aparţinătorii acestora, în ceea ce priveşte relaţiile cu Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa;
k. Preluarea întregii corespondenţe provenite de la pacienţi: adrese, scrisori, telefoane, Internet, repartizată de managerul Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa
l. Redactarea răspunsului şi trimiterea lui destinatarului, în colaborare cu celelalte compartimente şi servicii ale Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa, cu avizul managerului spitalului.

3. <u>SERVICIUL R.U.N.O.S</u>

Art.79 - Serviciul R.U.N.O.S.(Resurse umane, normare, organizare, salarizare) este subordonat managerului SJUR şi asigură :

a. Aplicarea legislaţiei în domeniul managementului resurselor umane privind angajarea, evaluarea, perfecţionarea profesională a resurselor umane din cadrul SJUR;
b. Asigură întocmirea documentaţiilor privind modificarea/actualizarea organigramei spitalului, a numărului de posturi, a regulamentului de organizare şi funcţionare, a statului de funcţiuni;
c. Efectuează lucrări privind încheierea, modificarea, suspendarea şi încetarea contractului individual de muncă precum şi acordarea tuturor drepturilor prevăzute de legislaţia muncii;
d. Urmăreşte întocmirea şi actualizarea de către conducătorii de compartimente a fişelor de post şi asigură gestionarea lor conform prevederilor legale;
e. Gestionează procesul de realizare a evaluării şi întocmirea rapoartelor/fişelor de evaluare a performanţelor profesionale individuale;
f. Stabileşte şi actualizează conform reglementărilor legale, salariile de bază şi celelalte drepturi salariale pentru personalul din cadrul unităţii;
g. Asigură introducerea în baza de date a informaţiilor referitoare la personal şi actualizează baza cu datele noilor angajaţi;
h. Întocmeşte documentaţia privind pensionarea pentru limită de vârstă sau invaliditate pentru personalul din unitate;
i. Completarea ,actualizarea registrului general de evidenţă a salariaţilor şi transmiterea registrului de evidenţă a salariaţilor on-line conform prevederilor HG 500/2011,introducerea şi actualizarea sporurilor salariale astfel cum sunt prevăzute în contractul individual de muncă;
j. Asigură secretariatul comisiilor de concurs pentru ocuparea posturilor vacante şi întocmeşte lucrările privind încadrarea în muncă a candidaţilor declaraţi admişi pe baza proceselor verbale ale comisiilor, în conformitate cu prevederile legale;
k. Calculează vechimea în specialitate şi vechimea în muncă la încadrare;
l. Execută lucrările de normare a personalului aplicând criteriile de normare din normativele în vigoare;
m. Fundamentează fondul de salarii necesar personalului din unitate în vederea întocmirii proiectului de Buget de Venituri şi Cheltuieli;
n. Întocmeşte lucrările de salarizare lunar, de promovare;
o. Stabileşte salariile de bază ale personalului contractual ca urmare a evaluării anuale;
p. Întocmeşte şi transmite situaţiile periodice solicitate de către Consiliul Judeţean Caraş Severin, DSP, CJAS, Direcţia Judeţeană de Finanţe, Direcţia Judeţeană de Statistică;
q. Asigură operarea programărilor şi efectuării concediilor de odihnă ale angajaţilor;
r. Întocmeşte formalităţile în vederea acordării de concedii cu/fără plată şi ţine evidenţa acestora;

s. Eliberează la cerere adeverinţe privind calitatea de salariat care atestă vechimea în muncă sau drepturile salariale;
t. Întocmeşte documentaţia privind sancţionarea personalului unităţii în baza raportului Comisiei de Disciplină;
u. Întocmeşte orice alte lucrări prevăzute de Codul Muncii, republicat cu modificarile si completarile ulterioare;
v. Execută la termenul precizat, orice altă lucrare repartizată de către conducerea unităţii privind problemele specifice serviciului RUNOS.

4. COMPARTIMENTUL JURIDIC

Art.80 - Compartimentul Juridic este subordonat managerului şi are următoarele atribuţii:

a. coordoneaza activitatea juridică în domeniile de competenţă şi urmăreşte realizarea obiectivelor stabilite în domeniul juridic,
b. avizează, actele care pot angaja răspunderea patrimonială a spitalului precum si orice alte acte care produc efecte juridice;
c. participă la negocierea si încheierea contractelor;
d. analizează, la cererea conducerii, documentele furnizate de celelalte compartimente si oferă consultanţă juridică cu privire la subiectele expuse;
e. reprezintă si apără interesele spitalului în faţa organelor administraţiei de stat, a instanţelor judecătoreşti si a altor organe cu caracter jurisdictional, precum si in cadrul orcarei proceduri prevăzute de lege, în baza delegatiei date de conducerea spitalului;
f. verifică, la cererea conducerii, deciziile manageriale în vederea asigurării legalităţii acestora;
g. întocmeşte notificări către clienţi (restanţe plată, somaţii, reziliere contracte);
h. acordă asistenţă juridică conducerii în cazul conflictelor de muncă cu angajaţii proprii;
i. urmărete apariția actelor normative si semnalează organelor de conducere şi serviciilor interesate atributiile ce le revin din acestea;
j. repartizează legislația specifică către toate secțiile, compartimentele, serviciile din cadrul SJUR.
k. respectă normele de supraveghere, prevenire si control al infecțiilor nosocomiale in unitățile sanitare conform legislației în vigoare;
l. răspunde potrivit prevederilor legale de furnizarea corectă şi completă a datelor de contact și a informațiilor furnizate solicitantilor; .
m. respectă prevederile Regulamentului intern a unității sanitare și ROF
n. vizează pentru legalitate deciziile managerului SJUR, avizează actele întocmite de serviciul R.U.N.O.S. referitor la raporturile de muncă cu proprii salariați
o. semnalează în scris conducerii unității şi compartimentelor interesate şi face propunere cu privire la deficiențele constatate ca urmare a hotărârilor intențiilor judecătorești pronunțate în litigiile în care unitatea noastră este parte, în vederea luării hotărârilor corespunzătoare, pentru evitarea repetării unor asemenea deficiențe.
p. la nevoie, depune diligențe pentru primirea la unitate, în termen util, a copiilor după hotărârile judecătorești rămase definitive și irevocabile precum și alte titluri, pe care le va comunica conducerii şi compartimentelor interesate în termen legal, în vederea registrării în evidențele contabile ale unității si adispunerii /luarii masurilor care se impun.

5. SERVICIUL STATISTICĂ INFORMATICĂ DRG

Art.81 - Serviciul Statistică, Informatică, DRG, are în componenţa sa Compartiment de informatică, este subordonat managerului SJUR şi coordonează întreaga activitate de informatică a spitalului, având următoarele atribuţii:

a) Colectează datele la nivel de secţie lunar, trimestrial, anual şi se prelucrează în vederea trimiterii spre autorităţile competente în domeniu (SNSPNS).
b) Calculează indicatorii specifici prin care se analizează activitatea spitalului;

c) Întocmeşte raportul de decontare a serviciilor spitaliceşti pe baza grupelor de diagnostice;
d) Analizează indicatorii pe spital;
e) Întocmeşte centralizatoare de diagnostice şi proceduri care se transmit la Direcţia de Sănătate Publică,
f) Întocmeşte situaţii prin care se informează conducerea spitalului cât şi şefii de secţie despre indicatorii obţinuţi, cazurile nevalidate, ICM, lunar, trimestrial, anual.
g) Organizează şi urmăreşte funcţionarea întregului sistem informaţional al spitalului;
h) Asigure remedierea defecţiunilor apărute;
i) Periodic instruieşte personalul spitalului care lucrează cu calculatorul, dar care nu este de specialitate, în vederea exploatării echipamentelor şi aplicaţiilor la performanţe maxime.

6. COMPARTIMENT AUDIT

Art. 82 -Compartimentul Audit este subordonat managerului şi are următoarele atribuţii:

a) elaborează norme metodologice specifice entităţii publice în care îşi desfăşoară activitatea, cu avizul organului ierarhic superior ;

b) elaborează proiectul planului multianual de audit public intern, de regulă pe o perioadă de 3 ani, şi, pe baza acestuia, proiectul planului anual de audit public intern;

c) efectuează activităţi de audit public intern pentru a evalua dacă sistemele de management financiar şi control ale entităţii publice sunt transparente şi sunt conforme cu normele de legalitate, regularitate, economicitate, eficienţă şi eficacitate;

d) informează UCAAPI despre recomandările neînsuşite de către conducătorul entităţii publice auditate, precum şi despre consecinţele acestora;

e) raportează periodic asupra constatărilor, concluziilor şi recomandărilor rezultate din activităţile sale de audit;

f) elaborează raportul anual al activităţii de audit public intern;

g) în cazul identificării unor iregularităţi sau posibile prejudicii, raportează imediat conducătorului entităţii publice şi structurii de control intern abilitate.

7. COMPARTIMENT SECRETARIAT

Art. 83 -Compartimentul Secretariat al Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa este direct subordonat managerului spitalului şi are următoarele atribuţii:

a. primeşte, şi înregistrează corespondenţa intrată în unitate şi o prezintă conducerii pentru a dispune, prin rezoluţia, repartizarea către secţii, servicii, compartimente;
b. . transmite corespondenţa primită către secţii şi serviciile de specialitate spre rezolvare;
c. expediază corespondenţa către exterior conform normelor legale.
d. gestionează timbrele poştale.
e. reprezintă interfaţa cu personalul anagajat şi cu personalul din afara unităţii.
f. preia corespondenţa în vederea repartizării de către conducere serviciilor interesate spre rezolvare;
g. pregăteşte corespondenţa pentru expediere /predare către structurile unităţii spre rezolvare, preluare, transmitere mesaje şi legături telefonice.
h. redactarea înscrisurilor dictate de conducere.
i. clasarea documentelor.
j. preluarea corespondenţei emisă de serviciile şi compartimentele din unitate şi care le prezintă conducerii în vederea semnării.
k. înscrierea persoanelor în audienţă.
l. accesul neîngrădit al pacienţilor/ aparţinătorilor şi vizitatorilor la registrul de sugestii, reclamaţii şi sesizări.
m. asigura afisarea listelor stabilite de Comitetul Director, cum ar fi, fara a se limita la: programul de audiente, organizarea şi desfăşurarea concursurilor/examenelor de angajare, datele de identificare ale spitalului (adresa, telefon, fax, email).
n. asigură evidenţa secţiilor, laboratoarelor, serviciilor de numire, nominalizarea personalului de conducere, adresele şi numărul de telefon (fix, mobil).
o. asigură evidenţa autorităţilor publice locale şi centrale precum şi personalul din conducerea acestora.

p. ţine evidenţa deplasărilor.
q. înregistrarea, repartizarea şi urmărirea rezolvării unor lucrări primite prin fax.
r. multiplicarea materialelor în vederea repartizării lor pe secţii sau servicii;
s. rezolvă problemele de protocol, de desfăşurare în condiţii bune a întâlnirilor cu persoane din afara unităţii;
t. organizarea şedinţelor;
u. păstrează ştampila rotundă a unităţii, aplicând-o numai pe semnătura managerului .

8. COMPARTIMENT SECURITATEA MUNCII , PSI, PROTECŢIE CIVILĂ ŞI SITUAŢII DE URGENŢĂ

Art. 84- Compartiment Securitatea Muncii, PSI, Protecţie Civilă şi Situaţii de Urgenţă este subordonat managerului , având următoarele atribuţii:

a. Analizează şi face propuneri privind politica de securitate şi sănătate în muncă şi planul de prevenire şi protecţie;
b. Urmăreşte realizarea planului de prevenire şi protecţie, inclusiv alocarea mijloacelor necesare realizării prevederilor lui şi eficienţa acestora din punct de vedere al îmbunătăţirii condiţiilor de muncă;
c. Analizează introducerea de noi tehnologii, alegerea echipamentelor, luând în considerare consecinţele asupra securităţii şi sănătăţii, lucrătorilor, şi face propuneri în situaţia constatării anumitor deficienţe;.
d. Analizează alegerea, cumpărarea, întreţinerea şi utilizarea echipamentelor de muncă, a echipamentelor de protecţie colectivă şi individuală;
e. Analizează modul de îndeplinire a atribuţiilor ce revin serviciului extern de prevenire şi protecţie, precum şi menţinerea sau, dacă este cazul, înlocuirea acestuia;
f. Propune măsuri de amenajare a locurilor de muncă, ţinând seama de prezenţa grupurilor sensibile la riscuri specifice;
g. Analizează cererile formulate de lucrători privind condiţiile de muncă şi modul în care îşi îndeplinesc atribuţiile persoanele desemnate şi/sau serviciul extern;
h. Urmăreşte modul în care se aplică şi se respectă reglementările legale privind securitatea şi sănătatea în muncă, măsurile dispuse de inspectorul de muncă şi inspectorii sanitari;
i. Analizează propunerile lucrătorilor privind prevenirea accidentelor de muncă şi a îmbolnăvirilor profesionale, precum şi pentru îmbunătăţirea condiţiilor de muncă şi propune introducerea acestora în planul de prevenire şi protecţie;
j. Analizează cauzele producerii accidentelor de muncă, îmbolnăvirilor profesionale şi evenimentelor produse şi poate propune măsuri tehnice în completarea măsurilor dispuse în urma cercetării;
k. Efectuează verificări proprii privind aplicarea instrucţiunilor proprii şi a celor de lucru şi fac un raport scris privind constatările făcute;
l. Asigurarea aplicării şi respectării normelor de PSI..

9. SERVICIUL DE SUPRAVEGHERE , PREVENIRE SI LIMITARE A INFECŢIILOR ASOCIATE ASISTENŢEI MEDICALE

Art. 85 – (1) Serviciul de Supraveghere , Prevenire si Limitare a Infecţiilor Asociate Asistenţei Medicale functionează conform prevederilor OMS nr. 1101 /2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale în unităţile sanitare.

- (2) Atribuţiile SJUR în activitatea de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale sunt următoarele:

1. ***Atribuţiile Comitetului Director***

a) organizează Comitetul de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale şi elaborează regulamentul de funcţionare al acestuia;

b) se asigură de organizarea şi funcţionarea serviciului/compartimentului de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale şi/sau realizarea contractelor de furnizare de prestări servicii specifice;

c) aprobă planul anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea şi limitarea infecţiilor asociate asistenţei medicale;

d) asigură condiţiile de implementare a prevederilor planului anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea şi limitarea infecţiilor asociate asistenţei medicale;

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

f) verifică şi aprobă alocarea bugetului aferent derulării activităţilor din planul anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea şi limitarea infecţiilor asociate asistenţei medicale;

g) se asigură de îmbunătăţirea continuă a condiţiilor de desfăşurare a activităţilor de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale şi a dotării tehnico-materiale necesare evitării sau diminuării riscurilor;

h) se asigură de derularea legală a achiziţiilor şi aprovizionarea tehnico-materială, prevăzute în planul de activitate sau impuse de situaţia epidemiologică din unitate, în vederea diminuării ori evitării situaţiilor de risc sau limitării infecţiilor asociate asistenţei medicale;

i) deliberează şi decide, la propunerea Colegiului Medicilor din România, în urma sesizării pacienţilor sau în urma autosesizării în privinţa responsabilităţii instituţionale ori individuale a personalului angajat/contractat, pentru fapte sau situaţii care au dus la lezarea drepturilor ori au prejudiciat starea de sănătate a asistaţilor prin infecţii asociate asistenţei medicale;

j) asigură dotarea necesară organizării şi funcţionării sistemului informaţional pentru înregistrarea, stocarea, prelucrarea şi transmiterea informaţiilor privind infecţiile asociate asistenţei medicale în registrul de monitorizare a infecţiilor asociate asistenţei medicale al unităţii;

k) asigură condiţiile de îngrijire la pacienţii cu infecţii/colonizări cu germeni multiplurezistenţi .

2. <u>Atribuţiile managerului</u>

a) răspunde de organizarea serviciului/compartimentului de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale, în conformitate cu prevederile prezentului ordin;
b) participă la definitivarea propunerilor de activităţi şi achiziţii cuprinse în planul anual al unităţii pentru supravegherea şi limitarea infecţiilor asociate asistenţei medicale;
c) răspunde de asigurarea bugetară şi achiziţia de bunuri şi servicii aferente activităţilor cuprinse în planul anual aprobat pentru supravegherea, prevenirea şi limitarea infecţiilor asociate asistenţei medicale;
d) răspunde de înfiinţarea şi funcţionarea registrului de monitorizare a infecţiilor asociate asistenţei medicale al unităţii;
e) răspunde de organizarea activităţii de screening al pacienţilor în secţii de terapie intensivă şi în alte secţii cu risc pentru depistarea colonizărilor/infecţiilor cu germeni multiplurezistenţi, în conformitate cu prevederile programului naţional de supraveghere şi control al infecţiilor asociate asistenţei medicale;
f) răspunde de organizarea anuală a unui studiu de prevalenţă de moment a infecţiilor nosocomiale şi a consumului de antibiotice din spital;
g) răspunde de afişarea pe site-ul propriu al unităţii a informaţiilor statistice (rata trimestrială şi anuală de incidenţă, rata de prevalenţă, incidenţa trimestrială şi anuală defalcată pe tipuri de infecţii şi pe secţii) privind infecţiile asociate asistenţei medicale, a rezultatelor testelor de evaluare a eficienţei curăţeniei şi dezinfecţiei, a consumului de antibiotice, cu defalcarea consumului antibioticelor de rezervă;
h) răspunde de organizarea înregistrării cazurilor de expunere accidentală la produse biologice în registrele înfiinţate pe fiecare secţie/compartiment şi de aplicarea măsurilor de vaccinare a personalului medico-sanitar;
i) răspunde de aplicarea sancţiunilor administrative propuse de şeful serviciului/compartimentului de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale al unităţii;
j) controlează şi răspunde pentru organizarea serviciului/ compartimentului de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale al unităţii sau, după caz, pentru contractarea responsabilului cu prevenirea infecţiilor asociate asistenţei medicale, în directa subordine şi coordonare;
k) analizează şi decide soluţii de rezolvare, după caz, alocare de fonduri ca urmare a sesizărilor serviciului/compartimentului specializat, în situaţii de risc sau focar de infecţie asociate asistenţei medicale;
l) verifică şi aprobă evidenţa informaţiilor transmise eşaloanelor ierarhice, conform legii sau la solicitare legală, aferente activităţii de supraveghere, depistare, diagnostic, investigare epidemiologică, şi măsurile de limitare a focarului de infecţie asociată asistenţei medicale din unitate;

m) solicită, la propunerea şefului serviciului/coordonatorului compartimentului de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale/medicului responsabil sau din proprie iniţiativă, expertize şi investigaţii externe, consiliere profesională de specialitate şi intervenţie în focare;
n) angajează unitatea pentru contractarea unor servicii şi prestaţii de specialitate;
o) reprezintă unitatea în litigii juridice legate de răspunderea instituţiei în ceea ce priveşte infecţiile asociate asistenţei medicale, inclusiv în cazul acţionării în instanţă a persoanelor fizice, în cazul stabilirii responsabilităţii individuale.

3. Atribuţiile directorului medical :

a) se asigură şi răspunde de aplicarea în activitatea curentă a procedurilor şi protocoalelor de prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale, a standardelor de sterilizare şi sterilitate, asepsie şi antisepsie, respectiv a normelor privind cazarea, alimentaţia şi condiţiile de igienă oferite pe perioada îngrijirilor acordate;
b) pentru spitalele care nu îndeplinesc condiţiile legale de a avea director de îngrijiri, funcţia acestuia este preluată de directorul medical, care va avea şi responsabilităţile acestuia;
c) răspunde de raportarea la timp a infecţiilor asociate asistenţei medicale şi implementarea măsurilor de limitare a acestora;
d) răspunde de respectarea politicii de utilizare a antibioticelor în unitatea sanitară;
e) implementează activitatea de screening al pacienţilor în secţii de terapie intensivă şi alte secţii cu risc pentru depistarea colonizărilor/infecţiilor cu germeni multiplurezistenţi în conformitate cu prevederile programului naţional de supraveghere şi control al infecţiilor asociate asistenţei medicale;
f) controlează şi răspunde pentru derularea activităţilor proprii ale serviciului/compartimentului de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale;
g) controlează respectarea procedurilor şi protocoalelor implementate pentru supravegherea, prevenirea şi limitarea infecţiilor asociate asistenţei medicale de la nivelul secţiilor şi serviciilor din unitate, în colaborare cu medicii şefi de secţie;
h) organizează şi controlează evaluarea imunizării personalului împotriva HBV şi efectuarea vaccinărilor recomandate personalului din unitatea medicală respectivă (gripal, HBV, altele);
i) controlează şi răspunde de organizarea registrelor de expunere accidentală la produse biologice pe secţii/compartimente şi aplicarea corectă a măsurilor.

4. Atribuţiile directorului de îngrijiri:

a) prelucrează procedurile şi protocoalele de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale elaborate de serviciul/compartimentul de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale cu asistentele şefe de secţie şi răspunde de aplicarea acestora;
b) răspunde de implementarea şi respectarea precauţiunilor standard şi specifice la nivelul unităţii sanitare;
c) răspunde de comportamentul igienic al personalului din subordine, de respectarea regulilor de tehnică aseptică de către acesta;
d) controlează respectarea circuitelor funcţionale din spital/secţie;
e) verifică starea de curăţenie din secţii, respectarea normelor de igienă şi controlează respectarea măsurilor de asepsie şi antisepsie;
f) propune directorului economic/financiar-contabil planificarea aprovizionării cu materiale necesare prevenirii infecţiilor asociate asistenţei medicale, elaborată de secţiile spitalului, cu aprobarea şefului serviciului/coordonatorului compartimentului de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale;
g) supraveghează şi controlează activitatea blocului alimentar în aprovizionarea, depozitarea, prepararea şi distribuirea alimentelor, cu accent pe aspectele activităţii la bucătăria dietetică, lactariu, biberonerie etc.;
h) supraveghează şi controlează calitatea prestaţiilor efectuate la spălătorie;
i) constată şi raportează serviciului/compartimentului de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale şi managerului spitalului deficienţe de igienă (alimentare cu apă, instalaţii sanitare, încălzire) şi ia măsuri pentru remedierea acestora;
j) verifică efectuarea corespunzătoare a operaţiunilor de curăţenie şi dezinfecţie în secţii;
k) coordonează şi verifică aplicarea măsurilor de izolare a bolnavilor cu caracter infecţios şi a măsurilor pentru supravegherea contacţilor, în conformitate cu ghidul de izolare elaborat de şeful serviciului/coordonatorul compartimentului de prevenire a infecţiilor asociate îngrijirilor medicale;

l) instruieşte personalul din subordine privind autodeclararea îmbolnăvirilor şi urmăreşte realizarea acestei proceduri;
m) semnalează medicului şef de secţie cazurile de boli transmisibile pe care le observă în rândul personalului;
n) instruieşte asistentele-şefe asupra măsurilor de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale care trebuie implementate şi respectate de vizitatori şi personalul spitalului;
o) coordonează şi verifică respectarea circuitului lenjeriei şi al deşeurilor infecţioase şi neinfecţioase, depozitarea lor la nivelul depozitului central şi respectarea modului de eliminare a acestora;
p) instruieşte asistentele-şefe asupra echipamentului de protecţie şi comportamentului igienic, precum şi asupra respectării normelor de tehnică aseptică şi propune măsuri disciplinare în cazurile de abateri;
q) organizează şi coordonează procesul de elaborare a procedurilor şi protocoalelor de prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale pe secţii, în funcţie de manevrele şi procedurile medicale identificate cu risc pentru pacienţi, şi se asigură de implementarea acestora;
r) răspunde de întocmirea şi completarea registrului de monitorizare a infecţiilor asociate asistenţei medicale pe secţii şi pe unitatea sanitară;
s) răspunde de întocmirea şi completarea registrului de expunere accidentală la produse biologice pe secţii/compartimente;
t) organizează şi răspunde de igienizarea ţinutelor de spital pentru întreg personalul implicat în îngrijirea pacienţilor, în mod gratuit şi obligatoriu.

5. Atribuţiile directorului economic/financiar-contabil:

a) răspunde de planificarea bugetară în conformitate cu planul de activitate aprobat;
b) răspunde de asigurarea întocmai şi la timp a necesarului de materiale şi consumabile necesare implementării procedurilor şi protocoalelor de limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale.

6. Atribuţiile medicului şef de secţie:

a) organizează, controlează şi răspunde pentru derularea activităţilor proprii secţiei, conform planului anual de supraveghere şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale din unitatea sanitară;
b) răspunde de activităţile desfăşurate de personalul propriu al secţiei, cu respectarea procedurii de declarare a infecţiilor asociate asistenţei medicale, elaborată de serviciul/compartimentul de prevenire a infecţiilor asociate îngrijirilor medicale, în conformitate cu legislaţia în vigoare;
c) răspunde de depistarea şi raportarea la timp a infecţiilor asociate asistenţei medicale;
d) răspunde de respectarea politicii de utilizare a antibioticelor, implementată în unitatea sanitară;
e) răspunde de efectuarea de către asistenta şefă de secţie a triajului zilnic al personalului din subordine şi declararea oricărei suspiciuni de boală transmisibilă către serviciul/compartimentul de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale;
f) în cazul şefilor de secţie în secţii cu risc, răspunde de derularea activităţii de screening al pacienţilor pentru depistarea colonizărilor/infecţiilor cu germeni multiplurezistenţi, în conformitate cu prevederile programului naţional de supraveghere şi control al infecţiilor asociate asistenţei medicale;
g) răspunde de luarea deciziei de izolare/tip de precauţii şi de aplicarea ei, împreună cu serviciul/compartimentul de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale şi cu directorul medical;
h) răspunde de elaborarea procedurilor şi protocoalelor de prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale pe secţie.

7. Atribuţiile medicului curant (indiferent de specialitate):

a) protejarea propriilor pacienţi de alţi pacienţi infectaţi sau de personalul care poate fi infectat, cu respectarea ghidului de izolare elaborat de serviciul/compartimentul de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale;
b) aplicarea procedurilor şi protocoalelor implementate de serviciul/compartimentul de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale;
c) obţinerea specimenelor microbiologice necesare atunci când o infecţie este prezentă sau suspectă, în conformitate cu protocolul de diagnostic şi cu definiţiile de caz şi înainte de iniţierea tratamentului antibiotic;
d) răspunde de depistarea şi raportarea la timp a infecţiilor asociate asistenţei medicale;

e) consilierea pacienţilor, vizitatorilor şi a personalului în legătură cu procedurile de prevenire a transmiterii infecţiilor;
f) instituirea tratamentului adecvat pentru infecţiile pe care le au ei înşişi şi implementarea măsurilor instituite de serviciul/compartimentul de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale pentru a preveni transmiterea acestor infecţii altor persoane, în special pacienţilor;
g) solicitarea consultului de boli infecţioase în situaţiile în care consideră necesar şi/sau conform ghidurilor/protocoalelor locale, cu respectarea politicii de utilizare a antibioticelor, implementată în unitatea sanitară;
h) respectă procedura de declarare a infecţiilor asociate asistenţei medicale elaborată de serviciul/compartimentul de prevenire a infecţiilor asociate îngrijirilor medicale, în conformitate cu legislaţia în vigoare;
i) după caz, răspunde de derularea activităţii de screening al pacienţilor în secţii de terapie intensivă şi alte secţii cu risc pentru depistarea colonizărilor/infecţiilor cu germeni multiplurezistenţi, în conformitate cu prevederile programului naţional de supraveghere şi control al infecţiilor asociate asistenţei medicale şi monitorizare a utilizării antibioticelor şi a antibioticorezistenţei;
j) comunică infecţia/portajul de germeni importanţi epidemiologic la transferul pacienţilor săi în altă secţie/altă unitate medicală.

8. Atribuţiile serviciului pentru supravegherea, prevenirea şi limitarea infecţiilor asociate asistenţei medicale :

a) organizează şi participă la întâlnirile Comitetului de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale;
b) propune managerului sancţiuni pentru personalul care nu respectă procedurile şi protocoalele de prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale;
c) şeful/responsabilul contractat participă în calitate de membru la şedinţele Comitetului director al unităţii sanitare şi, după caz, propune acestuia recomandări pentru implementarea corespunzătoare a planului anual de prevenire a infecţiilor, echipamente şi personal de specialitate;
d) elaborează şi supune spre aprobare planul anual de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale din unitatea sanitară;
e) organizează, în conformitate cu metodologia elaborată de Institutul Naţional de Sănătate Publică, anual, un studiu de prevalenţă de moment a infecţiilor nosocomiale şi a consumului de antibiotice din spital;
f) organizează şi derulează activităţi de formare a personalului unităţii în domeniul prevenirii infecţiilor asociate asistenţei medicale;
g) organizează activitatea serviciului/compartimentului de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale pentru implementarea şi derularea activităţilor cuprinse în planul anual de supraveghere şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale al unităţii;
h) propune şi iniţiază activităţi complementare de prevenţie sau de limitare cu caracter de urgenţă, în cazul unor situaţii de risc sau al unui focar de infecţie asociată asistenţei medicale;
i) elaborează ghidul de izolare al unităţii sanitare şi coordonează aplicarea precauţiilor specifice în cazul depistării colonizărilor/infecţiilor cu germeni multiplurezistenţi la pacienţii internaţi;
j) întocmeşte harta punctelor şi zonelor de risc pentru apariţia infecţiilor asociate asistenţei medicale şi elaborează procedurile şi protocoalele de prevenire şi limitare în conformitate cu aceasta;
k) implementează metodologiile naţionale privind supravegherea bolilor transmisibile şi studiile de supraveghere a infecţiilor asociate asistenţei medicale;
l) verifică completarea corectă a registrului de monitorizare a infecţiilor asociate asistenţei medicale de pe secţii şi centralizează datele în registrul de monitorizare a infecţiilor al unităţii;
m) raportează la direcţia de sănătate publică judeţeană şi a municipiului Bucureşti infecţiile asociate asistenţei medicale ale unităţii şi calculează rata de incidenţă a acestora pe unitate şi pe secţii;
n) organizează şi participă la evaluarea eficienţei procedurilor de curăţenie şi dezinfecţie prin recoltarea testelor de autocontrol;
o) colaborează cu medicul de laborator pentru cunoaşterea circulaţiei microorganismelor patogene de la nivelul secţiilor şi compartimentelor, cu precădere a celor multirezistente şi/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 referinţă, în conformitate cu metodologiile elaborate de Institutul Naţional de Sănătate Publică, în scopul obţinerii unor caracteristici suplimentare;
q) supraveghează şi controlează buna funcţionare a procedurilor de sterilizare şi menţinere a sterilităţii pentru instrumentarul şi materialele sanitare care sunt supuse sterilizării;
r) supraveghează şi controlează activitatea de triere, depozitare temporară şi eliminare a deşeurilor periculoase rezultate din activitatea medicală;
s) organizează, supraveghează şi controlează respectarea circuitelor funcţionale ale unităţii, circulaţia pacienţilor şi vizitatorilor, a personalului şi, după caz, a studenţilor şi elevilor din învăţământul universitar, postuniversitar sau postliceal;
t) avizează orice propunere a unităţii sanitare de modificare în structura unităţii;
u) supraveghează şi controlează respectarea în secţiile medicale şi paraclinice a procedurilor de triaj, depistare şi izolare a infecţiilor asociate asistenţei medicale;
v) răspunde prompt la informaţia primită din secţii şi demarează ancheta epidemiologică pentru toate cazurile suspecte de infecţie asociată asistenţei medicale;
w) dispune, după anunţarea prealabilă a managerului unităţii, măsurile necesare pentru limitarea difuziunii infecţiei, respectiv organizează, după caz, triaje epidemiologice şi investigaţii paraclinice necesare;
x) întocmeşte şi definitivează ancheta epidemiologică a focarului, difuzează informaţiile necesare privind focarul, în conformitate cu legislaţia, întreprinde măsuri şi activităţi pentru evitarea riscurilor identificate în focar;
y) solicită colaborările interdisciplinare sau propune solicitarea sprijinului extern de la direcţia de sănătate publică sau Institutul Naţional de Sănătate Publică - centru regional la care este arondat, conform reglementărilor în vigoare;
z) raportează managerului problemele depistate sau constatate în prevenirea şi limitarea infecţiilor asociate asistenţei medicale;
aa) întocmeşte rapoarte cu dovezi la dispoziţia managerului spitalului, în cazurile de investigare a responsabilităţilor pentru infecţii asociate asistenţei medicale.

9. <u>Atribuţiile medicului de boli infecţioase sau medicului responsabil de politica de utilizare a antibioticelor</u> din cadrul serviciului de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale:

a) efectuează consulturile de specialitate în spital, în vederea diagnosticării unei patologii infecţioase şi a stabilirii tratamentului etiologic necesar;
b) elaborează politica de utilizare judicioasă a antibioticelor în unitatea sanitară, inclusiv ghidurile de tratament iniţial în principalele sindroame infecţioase şi profilaxie antibiotică;
c) coordonează elaborarea listei de antibiotice esenţiale care să fie disponibile în mod permanent în spital;
d) elaborează lista de antibiotice care se eliberează doar cu avizare din partea sa şi derulează activitatea de avizare a prescrierii acestor antibiotice;
e) colaborează cu farmacistul unităţii în vederea evaluării consumului de antibiotice în unitatea sanitară;
f) efectuează activităţi de pregătire a personalului medical în domeniul utilizării judicioase a antibioticelor;
g) oferă consultanţă de specialitate medicilor de altă specialitate în stabilirea tratamentului antibiotic la cazurile internate, în cooperare cu medicul microbiolog/de laborator (pentru a se utiliza eficient datele de microbiologie disponibile);
h) oferă consultanţă pentru stabilirea profilaxiei antibiotice perioperatorii şi în alte situaţii clinice, pentru pacienţii la care nu este aplicabilă schema standard de profilaxie;
i) cooperează cu medicul microbiolog/de laborator în stabilirea testelor de sensibilitate microbiană la antibioticele utilizate, pentru a creşte relevanţa clinică a acestei activităţi;
j) evaluează periodic cu fiecare secţie clinică în parte modul de utilizare a antibioticelor în cadrul acesteia şi propune modalităţi de îmbunătăţire a acestuia (educarea prescriptorilor);
k) elaborează raportul anual de evaluare a gradului de respectare a politicii de utilizare judicioasă a antibioticelor, a consumului de antibiotice (în primul rând, al celor de rezervă) şi propune managerului măsuri de îmbunătăţire.

10. <u>Atribuţiile laboratorului SJUR</u>

a) efectuarea testelor pentru stabilirea agenţilor etiologici ai infecţiilor la pacienţii internaţi;

b) efectuarea testelor de detecţie a portajelor de germeni cu risc individual sau de focar epidemic dificil de controlat (multirezistenţi la antibiotice);
c) şeful laboratorului răspunde de implementarea sistemului de asigurare a calităţii;
d) şeful laboratorului răspunde de elaborarea ghidurilor pentru recoltarea, manipularea, transportul şi prezervarea corectă a probelor biologice, care vor fi însoţite de cererea de analiză completată corect;
e) şeful laboratorului răspunde de elaborarea manualului de biosiguranţă al laboratorului, utilizând recomandările din Ghidul naţional de biosiguranţă pentru laboratoarele medicale (cea mai recentă ediţie), în scopul evitării contaminării personalului şi a mediului;
f) şeful laboratorului răspunde de întocmirea şi derularea programului de instruire a personalului din subordine în domeniul specific al prevenirii şi limitării infecţiilor asociate asistenţei medicale;
g) identificarea corectă a microorganismelor patogene; în cazul suspiciunii de infecţie asociată asistenţei medicale va asigura identificarea cât mai rapidă a agentului etiologic al infecţiilor asociate asistenţei medicale din produsele patologice recoltate de la bolnavi/purtători;
h) anunţarea imediată, obligatorie, încă de la suspiciune, a rezultatelor microbiologice, respectiv a rezultatelor de identificare ulterioare a microorganismelor către medicul curant şi serviciul/compartimentul de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale;
i) răspunde de raportarea imediată către serviciul/compartimentul de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale a rezultatelor pozitive în urma screeningului pacienţilor din secţiile cu risc pentru depistarea colonizărilor/infecţiilor cu germeni multiplurezistenţi;
j) testează sensibilitatea/rezistenţa la substanţe antimicrobiene a microorganismelor cu semnificaţie clinică, utilizând metode standardizate;
k) organizează şi realizează baza de date privind izolatele din unitatea sanitară şi rezistenţa la antibiotice, pe suport electronic;
l) monitorizează rezultatele neobişnuite şi semnalează riscul apariţiei unui focar de infecţie asociată asistenţei medicale pe baza izolării repetate a unor microorganisme cu acelaşi fenotip (mai ales antibiotip), a unor microorganisme rare ori prin izolarea unor microorganisme înalt patogene sau/şi multirezistente;
m) raportează, în regim de urgenţă, aspectele neobişnuite identificate prin monitorizarea izolărilor de microorganisme şi a rezistenţei la antibiotice serviciului/compartimentului de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale;
n) stochează tulpini microbiene de importanţă epidemiologică în vederea confirmării caracterizării şi studiilor epidemiologice comparative într-un laborator de referinţă, cu respectarea reglementărilor legale privind biosecuritatea şi biosiguranţa.

11. <u>Atribuţiile farmacistului</u> :

a) obţinerea, depozitarea şi distribuirea preparatelor farmaceutice, utilizând practici care limitează posibilitatea transmisiei agentului infecţios către pacienţi;
b) distribuirea medicamentelor antiinfecţioase cu respectarea reglementărilor privind avizarea acestei prescrieri existente în spital şi ţinerea unei evidenţe adecvate;
c) obţinerea şi depozitarea vaccinurilor sau imunoglobulinelor specifice/serurilor heterologe şi distribuirea lor în mod adecvat;
d) păstrarea evidenţei antibioticelor distribuite departamentelor medicale;
e) raportează către serviciul de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale, medicului responsabil de politica utilizării antibioticelor consumul de antibiotice pe clase şi pe secţiile unităţii sanitare şi participă la evaluarea tendinţelor utilizării antibioticelor;
f) colaborează cu medicul infecţionist/clinician responsabil de elaborarea politicii de utilizare judicioasă a antibioticelor în monitorizarea consumului de antibiotice;
g) organizează şi realizează baza de date privind consumul de antibiotice din unitate, pe clase de antibiotice şi pe secţii/compartimente, cu calcularea DDD/100 zile spitalizare şi a duratei medii a terapiei cu antibiotice per pacient internat, pe suport electronic.

12. Atribuţiile asistentei şefe de secţie:

a) prelucrează procedurile şi protocoalele de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale elaborate de serviciul/compartimentul de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale cu personalul mediu şi auxiliar din secţie şi răspunde de aplicarea acestora;
b) răspunde de aplicarea precauţiunilor standard şi specifice de către personalul secţiei;
c) răspunde de comportamentul igienic al personalului din subordine, de respectarea regulilor de tehnică aseptică de către acesta;
d) controlează respectarea circuitelor funcţionale din secţie;
e) răspunde de starea de curăţenie din secţie;
f) transmite directorului de îngrijiri necesarul de materiale de curăţenie, consumabile, dezinfectanţi, elaborat în concordanţă cu recomandările serviciului de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale;
g) controlează respectarea măsurilor de asepsie şi antisepsie;
h) supraveghează şi controlează activitatea în oficiul alimentar privind depozitarea, prepararea şi distribuirea alimentelor, în special la bucătăria dietetică, lactariu, biberonerie etc.;
i) supraveghează calitatea prestaţiilor efectuate la spălătorie şi sesizează directorului de îngrijiri orice deficienţe constatate;
j) verifică igiena bolnavilor şi a însoţitorilor şi face educaţia sanitară a acestora;
k) urmăreşte efectuarea examenului organoleptic al alimentelor distribuite bolnavilor şi însoţitorilor şi le îndepărtează pe cele necorespunzătoare, situaţie pe care o aduce la cunoştinţa directorului de îngrijiri;
l) constată şi raportează directorului de îngrijiri deficienţe de igienă (alimentare cu apă, instalaţii sanitare, încălzire);
m) coordonează şi supraveghează operaţiunile de curăţenie şi dezinfecţie;
n) participă la recoltarea probelor de evaluare a eficienţei curăţeniei, dezinfecţiei şi sterilizării împreună cu echipa serviciului/compartimentului de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale;
o) asigură necesarul de materiale (săpun, dezinfectant, prosoape de hârtie, echipament de unică folosinţă) şi coordonează în permanenţă respectarea de către personal şi însoţitori a măsurilor de izolare şi controlează prelucrarea bolnavilor la internare;
p) anunţă la serviciul de internări locurile disponibile, urmăreşte internarea corectă a bolnavilor în funcţie de infecţiozitate sau receptivitate;
q) coordonează şi verifică aplicarea măsurilor de izolare a bolnavilor cu caracter infecţios şi a măsurilor pentru supravegherea contacţilor, în conformitate cu ghidul de izolare elaborat de şeful serviciului/coordonatorul compartimentului de prevenire a infecţiilor asociate îngrijirilor medicale;
r) instruieşte personalul din subordine privind autodeclararea îmbolnăvirilor şi urmăreşte aplicarea acestor măsuri;
s) semnalează medicului şef de secţie şi/sau directorului de îngrijiri cazurile de boli transmisibile pe care le suspicionează în rândul personalului;
t) instruieşte şi supraveghează personalul din subordine asupra măsurilor de igienă care trebuie respectate de vizitatori şi personalul spitalului (portul echipamentului, evitarea aglomerării în saloane);
u) verifică şi răspunde de modul de manipulare a lenjeriei bolnavilor, colectarea şi păstrarea lenjeriei murdare, dezinfecţia lenjeriei de la bolnavii infecţioşi, transportul lenjeriei murdare, transportul şi păstrarea lenjeriei curate;
v) verifică şi răspunde de modul de colectare a deşeurilor infecţioase şi neinfecţioase, de depozitare a lor pe secţie, de modul de transport la depozitul central;
w) controlează şi instruieşte personalul din subordine asupra echipamentului de protecţie şi comportamentului igienic, precum şi asupra respectării normelor de tehnică aseptică şi propune directorului de îngrijiri măsuri disciplinare în cazurile de abateri;
x) răspunde de elaborarea procedurilor şi protocoalelor de prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale pe secţie, în funcţie de manevrele şi procedurile medicale identificate cu risc pentru pacienţi, şi se asigură de implementarea acestora;
y) răspunde de întocmirea şi completarea registrului de monitorizare a infecţiilor asociate asistenţei medicale pe secţie;
z) răspunde de întocmirea şi completarea registrului de expunere accidentală la produse biologice pe secţie.

13. Atribuţiile asistentei medicale responsabile de salon:

a) implementează practicile de îngrijire a pacienţilor în vederea limitării infecţiilor;
b) se familiarizează cu practicile de prevenire a apariţiei şi răspândirii infecţiilor şi aplicarea practicilor adecvate pe toată durata internării pacienţilor;
c) menţine igiena, conform politicilor spitalului şi practicilor de îngrijire adecvate din salon;
d) informează cu promptitudine medicul de gardă/medicul şef de secţie în legătură cu apariţia semnelor de infecţie la unul dintre pacienţii aflaţi în îngrijirea sa;
e) iniţiază izolarea pacientului care prezintă semne ale unei boli transmisibile şi anunţă imediat medicul curant şi serviciul de prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale;
f) limitează expunerea pacientului la infecţii provenite de la vizitatori, personalul spitalului, alţi pacienţi sau echipamentul utilizat pentru diagnosticare;
g) semnalează medicului curant existenţa elementelor sugestive de infecţie asociată asistenţei medicale;
h) participă la pregătirea personalului;
i) participă la investigarea focarelor.

14. Atribuţiile asistentei de la staţia de sterilizare:

a) verifică modul de pregătire şi împachetare a echipamentelor/instrumentarului, altor materiale trimise pentru sterilizare şi respinge trusele necorespunzătoare;
b) efectuează sterilizarea, respectând normele tehnice de sterilizare şi instrucţiunile de sterilizare ale fiecărui aparat;
c) anunţă imediat personalul tehnic de întreţinere şi pe directorul de îngrijiri cu privire la apariţia oricărei defecţiuni care survine la aparatele de sterilizare;
d) răspunde de igiena încăperilor în care se face sterilizarea şi de respectarea circuitelor;
e) etichetează corespunzător trusele şi pachetele cu materiale sterilizate şi ţine evidenţa activităţilor de sterilizare pe aparate şi şarje, conform prevederilor legale în vigoare;
f) efectuează teste de control al sterilizării şi ţine evidenţa rezultatelor;
g) respectă precauţiile standard.

10. SERVICIU TEHNIC ADMINISTRATIV

Art.86 - (1) ***Serviciul Tehnic Administrativ*** are in componenţa sa trei compartimente respectiv:

- Compartiment Tehnic;
- Compartiment Administrativ;
- Personal de Deservire.

- (2) ***Serviciul tehnic administrativ*** este subordonat managerului SJUR şi are în principal următoarele atribuţii:

a. Asigură măsurile necesare pentru utilizarea inventarului administrativ-gospodăresc în condiţii de eficienţă maximă;
b. Ajută la efectuarea inventarierii patrimoniului în condiţiile şi la termenele stabilite prin acte normative;
c. Asigură recepţionarea, manipularea şi depozitarea corespunzătoare a bunurilor;
d. Asigură întreţinerea clădirilor, instalaţiilor şi inventarului spitalului;
e. Asigură întreţinerea curăţeniei, în spaţiile comune ale unităţii (holuri, subsol, scări) cât şi în exteriorul clădirii (spaţii verzi, rampa de gunoi).
f. Asigură menţinerea în parametrii a aparatelor medicale şi dispozitivelor medicale;
g. Asigură păstrarea arhivei spitalului conform normelor legale;
h. Verifică consumurile de utilităţi;
i. Verifică facturile firmelor de service contractate.
j. Elaborează planul de investiţii şi reparaţii capitale şi curente ale spitalului;
k. Urmăreşte asigurarea documentaţiei tehnice pentru investiţii şi reparaţii capitale;
l. Asigură efectuarea lucrărilor de reparaţii curente şi capitale cu terţii;
m. Întocmeşte graficul de lucrări;
n. Urmăreşte efectuarea reparaţiilor conform graficului, verificând cantitativ şi calitativ lucrările executate de constructor.
o. Asigură buna întreţinere a clădirilor, instalaţiilor şi utilajelor;

p. Stabileşte cauzele degradării sau distrugerii construcţiilor, instalaţiilor sau utilajelor şi propune măsuri corespunzătoare.
q. Asigură obţinerea în timp util a tuturor autorizaţiilor necesare bunei funcţionări a unităţii;
r. Răspunde de contractele cu privire la ridicarea deşeurilor menajere.
s. Urmăreşte utilizarea raţională şi eficientă a materialelor de curăţenie şi asigură realizarea dezinfecţiei conform normelor legale în vigoare;
t. Asigură şi răspunde de montarea şi funcţionarea instalaţiilor de semnalizare şi avertizare a căilor de acces în incinta spitalului;
u. Ia măsurile necesare pentru îmbunătăţirea candiţiilor de confort şi alimentaţie a bolnavilor;
v. Asigură funcţionarea în bune condiţii la:
    1. Centrala telefonică
    2. garderobă
    3. lifturi
w. Asigură şi verifică realizarea dezinsecţiei şi deratizării;
x. Organizează activitatea de control poartă;
y. Urmăreşte şi organizează desfăşurarea colectării, transportului şi tratarea deşeurilor medicale de către firma aflată sub contract;
z. Organizează activitatea tuturor compartimentelor din subordine, pe tile şi schimburi, cu respectarea normelor legale;
aa. Organizează şi urmăreşte activitatea de transport intraspitalicesc cu ambulanţele proprii;
bb. Organizează şi urmăreşte activitatea şoferilor ce asigură transportul materialelor între magazii şi secţii.

11.FORMAŢIA DE INTREŢINERE CLADIRI, INSTALAŢII DE APĂ, LUMINĂ ŞI ÎNCALZIRE

Art.87 - Formatia de Întreţinere Clădiri, Instalaţii De Apă, Lumină Şi Încălzire a Aparaturii, Instalaţiilor, Utilajelor, este subordonată managerului SJUR şi are în principal următoarele atribuţii:

a). asigură activitatea de întreţinere şi reparaţii a instalaţiilor sanitare, electrice, clădiri;

b). efectuează lucrări de reparaţii, în regie proprie;

c). urmăreşte efectuarea de reparaţii capitale şi de investiţii, recepţionează şi verifică cantitativ şi calitativ lucrările executate de muncitori terţi;

d). asigură buna întreţinere a clădirilor, instalaţiilor şi utilajelor;

e). stabileşte cauzele degradării sau distrugerii construcţiilor, instalaţiilor sau utilajelor şi propune măsuri corespunzătoare;

f). stabileşte necesarul de materiale de întreţinere;

g). analizează dotarea unităţii, a stării clădirii şi elaborează proiectul de plan de investiţii sau de reparaţii capitale;

h). urmăreşte asigurarea documentaţiei tehnice pentru investiţii şi reparatii capitale;

i). organizează selecţii de oferte şi licitaţii pentru lucrările de reparaţii construcţii şi instalaţii;

j). asigură repartizarea muncitorilor pe locuri de muncă si pe ture, în raport cu necesităţile de activitate.Se vor lua măsuri ca toţi muncitorii, în perioada în care nu sunt solicitaţi la intervenţii în cadrul spitalului, să execute alte servicii stabilite de conducere, pentru folosirea integrală a timpului de muncă zilnic (conform pregatirii si autorizatiilor);

k). muncitorii de la activitatea de întreţinere vor consemna în caiete sau bonuri de lucru zilnice, lucrările pe care le efectuează. Cei de la posturi fixe vor consemna în registrele de tură, data, ora predării–preluării schimbului, modul cum au funcţionat instalaţiile, defecţiunile constatate, urgenţa şi remedierea acestora, etc. Caietele, bonurile de lucru şi registrele de tură vor fi controlate şi vizate de şeful de formatie, care certifică la finele lunii îndeplinirea sarcinilor de serviciu a personalului din subordine în vederea acordării dreptului de salarizare;

l). efectuează operaţiile de întreţinere şi reparaţii la aparate, instalaţii şi utilaje înconformitate cu metodologia stabilită;

m). întocmeşte planul de aprovizionare cu piese de schimb;

n). exploatează şi întreţine centralele şi punctele termice în conformitate cu prescripţiile tehnice ISCIR - pentru exploatarea cazanelor cu abur.

o). exploatează şi întreţine instalaţiile de oxigen, vid şi aer comprimat;

p). asigură funcţionarea instalaţiilor frigorifice şi de climatizare din dotare;

r). asigură funcţionarea iluminatului de siguranţă cu grup electrogen;

s). ţine legătura cu serviciile şi secţiile din spital

ş). certifică consumurile de apă, gaz, electricitate aferente spitalului şi altor consumatori din cadrul spitalului.

12.SERVICIUL APROVIZIONARE TRANSPORT

Art. 88 - (1) ***Serviciul aprovizionare transport ce are în componenţa sa Compartimentul achiziţii publice, contractare*** **şi** este subordonat directorului financiar contabil .

- (2) ***Serviciul aprovizionare transport*** are urmatoarele atributii:

a. Aplică procedurile legale de achiziţie corespunzătoare categoriilor de cheltuieli, elaborează formularele de propuneri şi angajamente bugetare şi asigură evidenţa operativă a angajamentelor legale încheiate precum şi evidenţa cheltuielilor angajate şi ordonanţate la plată, conform aplicaţiei program de la nivelul compartimentului.

b. Înregistrarea contractelor, comenzilor, referatelor în programul informatic Hospital Manager şi urmărirea acestora.

c. Întocmeşte contracte, comenzi în baza procedurilor de achizitie publică şi a referatelor aprobate.

d. Asigură lichidarea cheltuielilor aferente achizitiilor publice a tuturor produselor/serviciilor din clasificatia bugetra - pentru secţiile din spital.

e. Asigura aprovizionarea unitatii cu materiale, instrumentar, în cele mai bune conditii;

f. Efectuarea comenzilor de mărfuri către furnizori în baza contractelor încheiate sau referatelor aprobate;

g. Informeaza departamentele vizate asupra sosirii marfurilor comandate;

h. Urmarirea distribuirii judicioase a materialelor in sectiile si serviciile spitalului;

i. Trimite şi primeşte corespondeţa Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa de la şi către furnizori.

j. Organizeaza centralizarea necesarelor de materiale si stabileste prioritatile si programul de aprovizionare;

- (3) ***Compartimentul achiziţii publice, contractare*** are următoarele atribuţii:

a. Are ca obiect activitatea de achiziţie publică, cu produse, servicii sau lucrari, necesare desfasurării activitatii medicale, tehnice si administrative, în baza prevederilor legislatiei privind achizitiile publice precum si a propunerilor de angajare a cheltuielilor.

b. Elaborarea planului anual al achiziţiilor publice, pe baza necesităţilor şi priorităţilor comunicate de celelalte secţii/compartimente din cadrul spitalului;

c. Respectarea legislaţiei în domeniul achiziţiilor de bunuri, servicii şi lucrări;

d. Asigurarea aplicarea dispoziţiilor legale în vigoare privind achiziţiile publice care trebuie urmate în fiecare caz în parte, toate având ca punct de plecare programul anual al achiziţiilor publice şi bugetul de venituri şi cheltuieli;

e. Coordonarea activităţii colectivului de licitaţii electronice;

f. Urmărirea încheierii şi derulării contractelor de achiziţii publice;

g. Intră în relaţii cu secţiile şi serviciile din spital şi cu furnizorii de materiale şi medicamente;

h. Încheierea contractelor cu furnizorii, întocmirea şi urmărirea graficului de livrări pentru materialele necesare spitalului;

i. Centralizează programele de achiziţii de la nivelul fiecărui resort de activitate în programul anual de achiziţii publice şi urmăreşte corelarea acestuia cu creditele bugetare acordate spitalului;

j. Este responsabil cu toate achiziţiile publice efectuate în cadrul spitalului;

k. Menţine legătura cu medici şefi de secţie şi cu asistentele şefe astfel încât, chiar în condiţiile deficitului bugetar înregistrat în ultimii ani în sistemul sanitar, să fie asigurată continuitatea în aprovizionarea cu produse a unităţii;

l. Asigură executarea tuturor fazelor procedurii de achiziţie ca:
- referat de necesitate al secţiei/compartiment pentru care se face achiziţia, cu denumirea produsului, serviciului sau lucrărilor şi a specificaţiilor tehnice, aprobat de managerul spitalului;
- verificarea existenţei produsului, serviciului sau lucrării respectiveîn programul de achiziţie publică al spitalului;
- organizara procedurii de achiziţie publică;
- anunţarea câştigătorilor licitaţiei;
- întocmirea contractelor;
- viza de control financiar preventiv de la persoana împuternicită;
- viza consilierului juridic al unităţii;
- verifică şi asigură întocmirea contractului sau a actului adiţional de achiziţie publică, de către personalul din birou, urmărind legalitatea datelor;
- asigură semnarea contractelor sau actele adişionale de către managerul spitalului, directorul financiar contabil, viza C.F.P şi avizul juridic;

m. Răspunde de aprobarea achiziţiei de produse şi servicii în această ordine:
- primeşte referatele de necesitate întocmite de către şefii de secţie sau de compartimente aprobate de managerul spitalului;
- verifică încadrarea achiziţiei în programul de achiziţii publice;
- verifică stocul şi consumul mediu;
- selectează procedura pentru atribuirea contractului în funcţie de valoarea estimată a acestuia, în conformitate cu legislaţia în vigoare;

n. Răspunde de întocmirea documentelor pentru elaborarea şi prezentarea ofertei, în funcţie de procedura aplicată pentru atribuirea contractului de achiziţie publică, colaborează cu şefii serviciilor de resort la întocmirea caietului de sarcini sau documentaţiei tehnice descriptive;

o. Arhivează şi păstrează dosarul achiziţiei publice.

13. SERVICIUL FINANCIAR CONTABILITATE

Art.- 89 (1) ***Serviciul Financiar-Contabil*** este subordonat directorului financiar – contabil, atribuţiile acestui serviciu fiind structurate pe două domenii de activitate, financiar şi contabil.

- (2) ***În domeniul financiar Serviciul Financiar-Contabil*** are următoarele atribuţii:

1. Întocmirea la timp şi în conformitate cu dispoziţiile legale a dărilor de seamă contabile şi situaţiilor lunare;
2. Exercitarea controlului financiar preventiv în conformitate cu dispoziţiile legale;
3. Participarea la organizarea sistemului informaţional al unităţii, urmărind folosirea cât mai eficientă a datelor contabilităţii;
4. Întocmirea proiectelor privind bugetul de venituri şi cheltuieli;
5. Efectuarea corectă şi în conformitate cu dispoziţiile legale a operaţiunilor de încasări şi plăţi în numerar;
6. Se ocupă de creditele necesare, corespunzător comenzilor şi contractelor emise, în limita creditelor aprobate;
7. Verificarea documentelor justificative de cheltuieli sub aspectul formei, conţinutului şi legalităţii operaţiunii;
8. Verifică încadrarea plăţilor în angajamentele bugetare şi efectuează decontarea facturilor aflate la scadenţă;
9. Ţine evidenţa cheltuielilor şi a plăţilor pe surse de finanţare(execuţia bugetară);
10. Ţine evidenţa clienţilor, debitorilor şi creditorilor urmărind recuperarea acestora;
11. Urmăreşte constituirea garanţiei gestionarilor;
12. Întocmirea lunară a decontării salariilor şi a obligaţiilor legate de acestea, a reţinerilor financiare pe care le au angajaţii;
13. Întocmirea propunerilor de plan casă pentru plăţi în numerar;
14. Luarea măsurilor necesare pentru asigurarea integrităţii patrimoniului şi pentru recuperarea pagubelor produse.

- (3) ***In domeniul contabil Serviciul Financiar-Contabil*** are următoarele atribuţii:

1) Organizarea contabilităţii conform prevederilor legale şi asigurarea efectuării corecte şi la timp a înregistrărilor;
2) Organizarea analizei periodice a utilizării bunurilor materiale şi luarea măsurilor necesare împreună cu celelalte birouri şi servicii din unitate, în ceea ce priveşte stocurile disponibile, supranormative, fără mişcare sau cu mişcare lentă sau pentru prevenirea oricăror alte imobilizări de fonduri;
3) Întocmirea la timp şi în conformitate cu dispoziţiile legale a dărilor de seamă contabile;
4) Exercitarea controlului financiar preventiv în conformitate cu dispoziţiile legale;
5) Participarea la organizarea sistemului informaţional al unităţii, urmărind folosirea cât mai eficientă a datelor contabilităţii;
6) Organizarea evidenţei tehnico-operative şi gestionare; asigurarea ţinerii lor corecte şi la zi;
7) Organizarea inventarierii periodice a mijloacelor materiale şi regularizarea diferenţelor constatate;
8) Luarea măsurilor necesare pentru asigurarea integrităţii patrimoniului şi pentru recuperarea pagubelor produse.

14. PERSONAL DE DESERVIRE

Art.90 -Preotul are următoarele atribuţii:

a. efectuează slujba de dimineata, liturghie, etc.
b. pregatirea credinciosilor in vederea participarii la Sfanta Liturghie
c. cercetarea bolnavilor nedeplasabili inainte de Sfanta Liturghie (in saloane)
d. taina spovedaniei acordata bolnavilor nedeplasabili in saloane
e. efectuează rugaciuni necesare credinciosilor aflati in suferinta
f. acordarea de asistenta duhovniceasca.
g. respecta confidentialitatea datelor pe care ar putea sa le afle in timpul serviciului sau.

Art. 91 Liftierul are următoarele atribuţii:

a. sa cunoasca instalatia la care lucreaza, precum si regimul ei de functionare,
b. sa se prezinte la lucru in stare buna, sa nu fie obosit, bolnav, nedormit sau in stare de ebrietate.
c. sa cunoasca instalatiile si in deosebi dispozitivele de siguranta si motivele pentru care se poaet opri un ascensor in functiune
d. in caz de avarii sau accidente sa procedeze conform instructiunilor ISCIR
e. sa asigure transportul bolnavilor, personalului sanitar, deseurilor, rufelor murdare si al materialelor conform instructiunilor ISCIR si normativelor in viguare
f. sa respecte circuitele medicale indicate in normativ
g. raspunde de utilizarea judicioasa a instalatiilor in timpul exploatarii
h. sa-si insuseasca in mod constincios procesul tehnologic si sa respecte disciplina in munca
i. sa participe lunar la protectia muncii si PSI si sa cunoasca toate problemele metrologice legate de procesul tehnologic conform legislatiei in viguare si sa se pregateasca permanent
j. sa indeplineasca si alte sarcini date de conducerea unitatii
k. sa respecte programul de vizita
l. sa asigure trasportul apartinatorilor doar cu bilet de voie eliberat de medicul curant si vizat de medicul sef de sectie.

Art.92- Controlor poartă are in principal urmatoarele atributii:

a. asigure paza si securitatea punctelor de acces conform consemnului particular din Planul de pază.
b. sa controleze persoanele care intra in spital sa nu aduca produse alcoolice sa materiale inflamabile
c. primeste si pastreazacheile la panou, pe care le da la cererea salariatilor
d. opreste scoaterea , fara aprobarea scrisa a managerului, a oricaror bunuri din inventar, materiale alimentare, etc de catre salariati si bolnavi
e. nu paraseste locul de munca fara a fi inlocuit chiar si pentru o perioada scurta de timp
f. tine evidenta masinilor care intra si ies din unitate

g. indeplineste si alte cerinte de la conducerea unitatii
h. raspunde de curatenia portalului si a spatiului din imprejurul lui
i. raspunde de curatirea zapezii de pe aleile de acces pana la limita distantei vizibilitatii postului de poarta
j. permite intrarea in incinta doar a persoanelor si mijloacelor de transport indreptatite pentru aceasta
k. raspunde de toate bunurile de inventar aflate in primire.

Art.93- Magazinerul are in principal urmatoarele atributii;

a. primeste in depozit toate bunurile de inventar achizitionate,restituite
b. sau primite prin transfer si intocmeste formele legale de inregistrare;
c. receptioneaza sortimentul,calitatea si cantitatea bunurilor de inventar in mod curent,la primirea in depozit si in cazuri speciale la furnizori;
d. sorteaza,repartizeaza si aranjeaza in magazine bunurile de inventar in vederea asigurarii,pastrarii cantitative si calitative a lor,in asa fel ca eliberarea sau verificarea lor sa se faca in minim de timp;
e. elibereaza din magazine cu forme legale,alimente,materiale,cat si bunuri de inventar;
f. intretine in buna stare incaperile,utilajele si aparatele de masurat,veghind la securitatea alimentelor,materialelor si bunurilor de inventar;
g. pune de acord fisele din magazie cu fisele contabilitatii;
h. comunica sefului ierarhic cantitatile de bunuri materiale,alimente si inventanecesare,precum si cantitatile supranormative sau cu miscare lenta;
i. raspunde disciplinar,penal si material pentru bunurile ce le are in primire;
j. este direct raspunzator de primirea,pastrarea si eliberarea bunurilor din magazie;
k. executa toate operatiunile premergatoare inventarierii si in parte la inventariere,semnand situatia inventarierii;
l. anunta seful ierarhic daca incaperile sau incuietorile depozitului au fost sparte;
m. raspunde de aplicarea intocmai a dispozitiilor legale privind gestionarea bunurilor materiale conform legii.

Art.94- Instalatorul are in principal urmatoarele atributii:

a. Verifica zilnic instalatiile sanitare luand masuri pentru remediere;
b. Asigura in timpul serviciului respectarea normelor de protectia muncii si normelor PCI;
c. Asigura in timpul serviciului respectarea normelor de igiena;
d. Participa impreuna cu muncitorii de resort la orice alte actiuni;
e. Raspunde de calitatea lucrarilor efectuate la instalatiile sanitare,incalzire,de apa calda si rece,de evacuare a apelor reziduale;
f. Justifica pe bază de fişă de lucru calitatea lucrărilor executate, timpul utilizat precum şi materialele folosite prin semnătura secţiei/compartimentului unde a foste executată lucrarea(medic şef secţie, asistent şef);
g. Efectueaza si alte lucrari impuse de conducerea unitatii.

Art.95- Electricianul are in principal urmatoarele atributii:

a. Executa lucrari de intretinere curenta a obiectelor de iluminat;
b. Executa reparatii ale acestora;
c. Justifica pe bază de fişă de lucru calitatea lucrărilor executate, timpul utilizat precum şi materialele folosite prin semnătura secţiei/compartimentului unde a foste executată lucrarea(medic şef secţie, asistent şef);
d. Raspunde de utilizarea judicioasa a materialelor si de calitatea lucrarilor executate;
e. Executa toate lucrarile incredintate de catre conducere;
f. Asigura in timpul serviciului respectarea normelor de protectie a muncii si PCI;
g. Ajută la transport obiecte de inventar şi materiale, poziţionare mobilier.

Art. 96-Fochistul are in principal urmatoarele atributii:

a. Sa faca constatari (vizuale ale cazanului) la fata locului;
b. Sa verifice manometrele,termometrele;
c. Răspunde de buna funcţionare a cazanului pe care îl deserveşte;
d. Răspunde de purjarea orală a cazanelor, ţinerea nivelului apei între peretele sticlei de nivel, tratarea apei din cazan pentru a nu se depune calcar pe pereţii interiori ai cazanului şi nedepăşirea presiunii admise;
e. Răspunde întocmai de aplicarea instrucţiunilor privind exploatatrea gazului metan;
f. Aprinde şi stinge focul la cazane conform programului stabilit;
g. Sa urmareasca depresiunea din focar (tirajul);
h. Sa urmareasca aburul supraincalzit;
i. Sa urmareasca arderea in focar;
j. Sa inregistreze parametrii cazanului (presiunea,temperatura));
k. Sa ia masuri pentru inlaturarea defectelor ivite;
l. Sa urmareasca sa nu existe pierderi de gaze,apa;
m. Sa faca purjarea sticlei de nivel;
n. Sa nu permita accesul persoanelor straine in incinta cazanelor;
o. Sa nu paraseasca centrala;
p. Poarta echipamentul de protectie prevazut de RI,care va fi schimbat si modificat ori de cate ori este nevoie, pentru pastrarea igienei si a aspectului estetic personal;

Art.97-Tamplarul are in principal urmatoarele atributii

a. Verifica periodic starea, functionarea si eficienta usilor, geamurilor si altor piese de mobilier din spital si ia masuri de remediere a defectiunilor constate
b. Execută sarcinile de serviciu ce-i sunt trasate de şeful de echipă;
c. Justifica pe bază de fişă de lucru calitatea lucrărilor executate, timpul utilizat precum şi materialele folosite prin semnătura secţiei/compartimentului unde a foste executată lucrarea(medic şef secţie, asistent şef);
d. Ajută la transport obiecte de inventar şi materiale, poziţionare mobilier.
e. Respectarea termenelor de executare a lucrarilor.
f. Executa lucrari de calitate la solicitarea persoanelor autorizate
g. Solicită şefulu de echipă materialele şi sculele necesare rezolvării lucrărilor trasate;
h. Respectarea termenelor de executare a lucrarilor.

Art. 98 -Zidarul are in principal urmatoarele atributii

a. Verifica periodic starea elementelor de zidarie din spital si ia masuri de remediere a defectiunilor constate.
b. Execută sarcinile de serviciu ce-i sunt trasate de şeful de echipă;
c. Executa lucrari de calitate la solicitarea persoanelor autorizate ;
d. Justifica pe bază de fişă de lucru calitatea lucrărilor executate, timpul utilizat precum şi materialele folosite prin semnătura secţiei/compartimentului unde a foste executată lucrarea(medic şef secţie, asistent şef);
e. Ajută la transport obiecte de inventar şi materiale, poziţionare mobilier.
f. Respectarea termenelor de executare a lucrarilor.

Art.99.- Lenjerese au următoarele atribuţii:

a. Confectioneaza si repara inventarul moale din institutie.
b. - Primeste de la lenjereasa sefa materialul pentru confectii si inventar moale ce urmeaza a fi reparat;
c. - Executa lucrari de reparatii a inventarului moale;
d. - Îngrijeste si raspunde de buna intretinere a masinii de cusut si a utilajelor ce le are in primire;
e. Mentine si raspunde de starea igienico-sanitara a locului de munca.

f. Prezintă trimestrial necesarul de materiale specifice activităţii.

Art.100 -Frizerul are urmatoarele atributii:

a. tunde si barbiereste bolnavii internati in spital;
b. are in primire uneltele si materialele necesare pentru barbierit si tuns si raspunde de pastrarea, intretinerea si dezinfectia acestora
c. se ingrijeste ca echipamentul lui de protectie sa fie curat si sa aibe atitudine cuviincioasa fata de bolnavi.

Art.101 -Şoferul are in principal urmatoarele atributii

a. Menţine în stare tehnică, conform legii funcţionarea autovehiculului cu care îşi desfăşoară activitatea.
b. Asigură transportul intraspitalicesc al bolnavilor şi a personalului medical;
c. Acordă respectul cuvenit în relaţie cu bolnavul şi personalul cu care interacţionează;
d. Asigură curăţenia şi dezinsecţia spaţiului de transport;
e. Asigură transportul materialelor sanitare, materiale de construcţii;
f. Asigură transportul personalului managerial şi al specialiştilor din cadrul SJUR.

Art. 102 -Muncitorul necalificat – întreţinere spaţii verzi are în principal următoarele atribuţii :

a. efectueaza zilnic curatenia in conditii corespunzatoare a spatiului repartizat
b. asigura curatenia curtii si parcurilor de flori;
c. primeste si raspunde de inventarul necesar curateniei curtii;
a. efectueaza si raspunde de curatenia sectorului repartizat;
b. ia masuri ca in caz de ploaie sa nu se infunde canalele;
c. curata zapada din curte, de pe cladirile institutiei, cat si din jurul curtii si din jurul cladirilor;
d. intretine curatenia in exteriorul cladirilor: 10m. in exterior in jurul cladirilor unitatii
e. transporta gunoiul si rezidurile alimentare la tancul de gunoi in conditii corespunzatoare, raspunde de depunerea lor corecta in recipiente curate si dezinfecteaza vasele in care se pastreaza sau transporta gunoiul
f. raspunde de pastrarea in bune conditii a materialelor de curatenie ce le are personal in grija precum si a celor ce se folosesc in comun.
g. tunde iarba cel puţin o dată la 60 zile: perioada aprilie-octombrie;
h. întreţine spaţiul cu flori: săpat, udat:perioada aprilie-octombrie;
i. ajută la manipulat materiale administrativ-mobilier.

Art.103-Muncitorul necalificat activitate curăţenie birouri administrative are in principal urmatoarele atributii:

a. efectueaza zilnic curatenia in conditii corespunzatoare a spatiului repartizat si raspunde de starea de igiena a birourilor, coridoarelor, oficiilor, scarilor, mobilierului, ferestrelor;
b. curata si dezinfecteaza zilnic baile si WC-urile cu materiale si ustensile folosite in aceste locuri;
c. efectuează cu avizul personalului din birouri aerisirea periodică a incaperilor ;
d. transporta gunoiul si rezidurile alimentare la tancul de gunoi in conditii corespunzatoare, raspunde de depunerea lor corecta in recipiente curate si dezinfecteaza vasele in care se pastreaza sau transporta gunoiul;
e. raspunde de pastrarea in bune conditii a materialelor de curatenie ce le are personal in grija precum si a celor ce se folosesc in comun;
f. se ingrijeste de a nu deteriora mobilierul, peretii, si instalatiile in timpul executarii curateniei, spala si dezinfecteaza geamurile, usile, pardoseala, scuipatoarele, galetile, WC-urile, sterge praful din incaperile repartizate;
g. in situatiile cand sterge geamurile foloseste centuri de siguranta pentru prevenirea accidentelor;
h. sesizeaza seful ierarhic de orice deteriorari ale incaperilor si instalatiilor pentru a fi remediate imediat;

i. se va ocupa de gestionarea activitatii din punctul de colectare şi depozitare temporară a deşeurilor medicale.

Art. 104 – Legătorul manual are in principal urmatoarele atributii:

a. colaborează şi preia de la serviciile şi compartimentele de bază din cadrul unităţii, toate documentele şi actele in vederea legării, coaserii, copertării, scrierii şi etichetării acestora;
b. verifică, selecţionează, aranjează, găureşte, coase, inseriază şi copertează toate documentele şi actele primite, notifică/scrie pe copertă tot ce leagă, le pregăteşte.
c. lucrările pe care le execută trebuie să fie de bună calitate;
d. păstrează confidenţialitatea informaţiilor şi a documentelor cu care lucrează;
e. colaborează cu toate serviciile, compartimentele, secţiile spitalului pentru primirea, aranjarea şi legarea actelor.

Art. 105 – Arhivarul are in principal urmatoarele atributii:

a. urmăreşte depozitarea tuturor actelor şi documentelor cu respectarea legilor specifice;
b. păstrează secretul unui diagnostic;
c. întocmeşte semestrial necesarul de materiale necesare arhivei;
d. face copii pentru documentele solicitate cu respectarea legii.

Art. 106 – Telefonistul are in principal urmatoarele atributii:

a. păstrează funcţionarea instalaţiei din dotare;
b. relaţionează cu respect cu toţi intervievaţii;
c. menţine secretul diagnosticului şi curăţenia in spaţiul de lucru;
d. asigură serviciul neîntrerupt.

Art. 107 – Garderobierul are in principal urmatoarele atributii:

a. menţine in bună stare şi evidenţă echipamentele spitaliceşti din inventar;
b. tratează cu respect fiecare persoană;
c. menţine curăţenia şi dezinfecţia din spaţiul administrat;
d. ţine evidenţa garderobei şi bunurilor încredinţate.

Art. 108 – Muncitor gestionare deşeuri are in principal urmatoarele atributii:

a. menţine curăţenia şi dezinfecţia din spaţiul administrat;
b. menţine evidenţa deşeurilor depozitate pe tipuri şi categorii;
c. urmăreşte respectarea modului de ambalare a deşeurilor medicale;
d. urmăreşte şi distribuie cantităţile de ambalaje specifice necesare secţiilor şi compartimentelor;
e. urmăreşte modul de păstrare a deşeurilor in depozit.

Art. 109 – Tehnician aparatură medicală are in principal urmatoarele atributii:

a. supraveghează funcţinarea dispozitivelor, aparatelor şi instalaţiilor medicale din SJUR;
b. colaborează cu firme de service din contract;
c. menţin şi utilizează cartea tehnică a fiecărui aparat;
d. întocmeşte documentaţia şi justifică folosirea pieselor înlocuite la aparatura defectă;
e. participă la întocmirea caietului de sarcini pentru aparatura medicală achiziţionată.

CAPITOLUL VIII
SECTII CU PROFIL MEDICAL ŞI CU PROFIL CHIRURGICAL

Art.110 **–** (1) ***Secţiile cu paturi*** au, în principal, următoarele atribuţii privind asistenţa medicală la primirea în camera de gardă**:**

examinarea imediată, completă, trierea medicală şi epidemiologică a bolnavilor pentru internare;

a) asigurarea primului ajutor şi acordarea asistenţei medicale calificate şi specializate până când bolnavul este stabilizat şi ajunge în secţie;
b) asigurarea aparatului de urgenţă, cu aprobarea conducerii spitalului;
c) îmbăierea bolnavilor, dezinfecţia şi deparazitarea bolnavilor;
d) asigurarea transportului bolnavilor în secţie;
e) ţinerea evidenţei zilnice a internării bolnavilor şi asigurarea comunicării cu secţiile privind locurile libere;
f) repartizarea bolnavilor în saloane cu respectarea măsurilor de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale în unităţile sanitare;
g) examinarea imediată de către medic a bolnavilor internaţi de urgenţă şi a celor cu stare biologică alterată;
h) stabilirea parcursului în vederea confirmării, precizării sau nuanţării diagnosticului de internare;
i) precizarea cât mai rapidă, prin consultări de specialitate, a afecţiunilor asociate patologiei;
j) întocmirea foii de observaţie în primele 24 de ore pentru pacienţii cronici şi la prezentare pentru pacienţii internaţi de urgenţă;
k) stabilirea diagnosticului, inclusiv stadiul bolii;
l) obţinerea consimţământului informat în scris al pacientului în tratamentul propus;
m) precizarea recomandărilor de urmat la externare.
n) asigurarea conform protocoalelor aprobate a medicaţiei necesare pentru realizarea tratamentului indicat de medicul curant şi a administrării corecte a acesteia;
o) medicaţia va fi acordată integral de spital în funcţie de disponibilul existent la acel moment în farmacie şi va fi scrisă în foaia de observaţie de medicul curant sau medicul rezident (sub strictă supraveghere a medicului curant);
p) asigurarea însoţirii pacientului în cazul în care trebuie supus unor explorări/investigaţii realizate în alte secţii de către un cadru medical sau auxiliar;
q) urmărirea ridicării continue a calităţii îngrijirilor medicale;
r) obligativitatea completarii prescriptiilor medicale conexe actului medical pentru afectiuni acute, subacute, cronice (initiale);
s) asigurarea condiţiilor pentru colectarea şi centralizarea gradului de satisfacţie a pacientului îngrijit în secţie;
t) asigurarea alimentatiei bolnavilor, în concordanta cu diagnosticul şi stadiul evolutiv al bolii;

Art. 111 - Spitalizarea de zi are, în principal, următoarele atribuţii:

a) asigurarea spitalizării bolnavilor în funcţie de gravitatea diagnosticului şi în funcţie de indicaţiile medicilor;
b) supravegherea evoluţiei pre şi postoperatorii generale şi locale;
c) precizarea recomandărilor de urmat la externare şi stabilirea contactelor postoperatorii;
d) asigurarea tratamentului medical complet (curativ, preventiv şi de recuperare), individualizat şi diferenţiat, în raport cu starea bolnavului, cu forma şi stadiul evolutiv ale bolii, prin aplicarea diferitelor procedee şi tehnici medicale;
e) supravegherea intraterapeutică a pacienţilor;
f) asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat şi administrarea curentă a acestora, fiind interzisă păstrarea medicamentelor la patul bolnavului;
g) consulturi interdisciplinare la recomandarea medicului curant;
h) asigurarea condiţiilor necesare recuperării medicale precoce.

VIII.A - SECŢIILE DE NEONATOLOGIE, PEDIATRIE, MEDICINĂ INTERNĂ, CARDIOLOGIE, NEUROLOGIE, DIABET ZAHARAT, NUTRIŢIE ŞI BOLI METABOLICE, GASTROENTEROLOGIE, PSIHIATRIE, PNEUMOLOGIE, BOLI INFECŢIOASE

Art. 112- Secţiile de neonatologie, pediatrie, medicină internă, cardiologie, neurologie, diabet zaharat, nutriţie şi boli metabolice, gastroenterologie, psihiatrie, pneumologie, boli infecţioase au, în principal, următoarele atribuţii:

a) examinarea imediată, completă şi trierea medicală a bolnavilor pentru internare;
b) asigurarea transportului bolnavilor în secţie;
c) repartizarea bolnavilor în saloane, în condiţiile aplicării măsurilor referitoare la prevenirea şi combaterea infecţiilor nosocomiale;
d) efectuarea în cel mai scurt timp a examenului clinic şi a investigaţiilor necesare stabilirii diagnosticului;
e) declararea cazurilor de boli contagioase şi de boli profesionale conform reglementărilor în vigoare;
f) recoltarea de probe biologice pentru efectuarea analizelor;
g) asigurarea tratamentului medical complet (curativ, preventiv şi de recuperare), individualizat şi diferenţiat, în raport cu starea bolnavului, cu forma şi stadiul evolutiv ale bolii, prin aplicarea diferitelor procedee şi tehnici medicale;
h) indicarea, folosirea şi administrarea medicamentelor, a instrumentarului şi aparaturii medicale;
i) asigurarea aparatului de urgenţă, cu aprobarea conducerii spitalului;
j) obţinerea consimţământului informat în scris al pacientului privind tratamentul necesar;
k) asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat şi administrarea curentă a acestora;
l) asigurarea alimentaţiei bolnavilor, în concordanţă cu diagnosticul şi stadiul evolutiv al bolii;
m) desfăşurarea unei activităţi care să asigure bolnavilor internaţi un regim raţional de odihnă şi servire a mesei, de igienă personală, de primire a vizitelor şi păstrarea legăturii acestora cu familia.
n) asigurarea conform protocoalelor aprobate a medicaţiei necesare pentru realizarea tratamentului indicat de medicul curant şi a administrării corecte a acesteia;
o) medicaţia va fi acordată integral de spital în funcţie de disponibilul existent la acel moment în farmacie şi va fi scrisă în foaia de observaţie de medicul curant sau medicul rezident (sub strictă supraveghere a medicului curant);
p) asigurarea însoţirii pacientului în cazul în care trebuie supus unor explorări/investigaţii realizate în alte secţii de către un cadru medical sau auxiliar;
q) urmărirea ridicării continue a calităţii îngrijirilor medicale;
r) obligativitatea completarii prescriptiilor medicale conexe actului medical pentru afectiuni acute, subacute, cronice (initiale);
s) asigurarea conditiilor necesare recuperarii medicale precoce;
t) asigurarea condiţiilor pentru colectarea şi centralizarea gradului de satisfacţie a pacientului îngrijit în secţie;
u) asigurarea accesului neingradit al pacientilor/apartinatorilor şi/sau vizitatorilor la registrul de sugestii, reclamatii şi sesizari, constituit la nivelul fiecarei sectii;
v) asigurarea alimentatiei bolnavilor, în concordanta cu diagnosticul şi stadiul evolutiv al bolii;
w) asigurarea securităţii copiilor contra accidentelor, în secţiile de pediatrie şi neonatologie;
x) asigurarea desfăşurării practice a învăţământului medical superior şi mediu în conformitate cu reglementările în vigoare;
y) efectuarea de studii şi cercetări medicale în legătură cu aplicarea de metode noi de investigaţii şi tratament.
z) asigurarea examinării medicale complete şi a investigaţiilor minime în ziua internării;
aa) efectuarea în cel mai scurt timp a investigaţiilor necesare stabilirii diagnosticului;
bb) declararea cazurilor de boli contagioase şi de boli profesionale conform reglementărilor în vigoare;
cc) asigurarea tratamentului medical complet (curativ, preventiv şi de recuperare), individualizat şi diferenţiat, în raport cu starea bolnavului, cu forma şi stadiul evolutiv ale bolii;
dd) asigurarea, zi şi noapte, a îngrijirii medicale necesare pe toată durata internării;

ee) asigurarea trusei de urgenţă, cu aprobarea conducerii spitalului;
ff) asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat şi administrarea corectă a acestora, fiind interzisă păstrarea medicamentelor la patul bolnavului;
gg) asigurarea condiţiilor necesare recuperării medicale, psihice şi funcţionale;
hh) asigurarea alimentaţiei bolnavilor, în concordanţă cu diagnosticul şi stadiul evolutiv al bolii;
ii) desfăşurarea unei activităţi care să asigure bolnavilor internaţi un regim raţional de odihnă şi de servire a mesei, de igienă personală, de primire a vizitelor şi păstrarea legăturii acestora cu familia;
jj) transmiterea concluziilor diagnostice şi a indicaţiilor terapeutice, pentru bolnavii externaţi, medicilor de familie.

Art. 113 -Secţia de neonatologie are următoarele atribuţii specifice:

a) Acordă primele îngrijiri nou-născutului şi răspunde de identificarea lui, iar în urgenţă reanimarea imediată a acestuia, prin dezobstruarea cailor respiratorii, respiraţie asistata pe masca, sonda sau cort de oxigen .
b) Verifica starea cordonului ombilical imediat după naştere şi urmăreşte evoluţia acestuia pentru a se evita eventuale sângerări.
c) Supraveghează şi acordă îngrijire nou-născutului, monitorizează funcţiile vitale, stabileşte prioritătile, elaborează şi implementează planul de îngrijire.
d) Monitorizează nou-născutul şi acorda recomandări mamei cu privire la îngrijirea acestuia, consiliere în alăptare, pentru asigurarea unei dezvoltări armonioase în cele mai bune condiţii.
e) Asigură pregătirea completă a mamei pentru alimentaţie la sân, iniţiază şi desfăşoară programe de pregătire a viitorilor părinţi.
f) Asigură alimentarea nou-născuţilor cu probleme.
g) Urmăreşte dezvoltarea psihomotorie a copilului şi efectuează manevrele de îngrijire şi tratament.
h) Identifica la nou-născut, semne şi simptome care anunţă anomalii în evoluţie şi care necesita investigaţii ulterioare.

Art. 114- Secţia Psihiatrie, are următoarele atribuţii specifice:

a) Evaluarea sanatatii mintale a pacientului, cu consimtamantul liber, informat şi documentat al persoanei, cu exceptia situatiilor specifice, stabilite de lege, cand persoana evaluata are dificultati în a aprecia implicatiile unei decizii asupra ei insesi, situatii în care persoana evaluata trebuie sa beneficieze de asistenta reprezentantului legal sau conventional.
b) determinarea capacitatii psihice a pacientului, stabilirea periculozitatii pentru sine sau pentru alte persoane, determinarea gradului de incapacitate, invaliditate sau handicap psihic.
c) Stabilirea discernamantului prin expertiza medico-legala psihiatrica.
d) În cazul în care în urma evaluarii efectuate se ajunge la diagnosticarea unei tulburari psihice, medicul psihiatru are obligatia sa formuleze un program terapeutic care se aduce la cunostinta pacientului, informand, totodata, dupa caz, reprezentantul legal sau conventional.
e) Respectarea dreptului la confidentialitatea informatiilor, cu exceptia situatiilor prevazute de lege.
f) Instituirea tratamentului şi ingrijirilor acordate persoanei cu tulburari psihice bazate pe un program terapeutic individualizat, discutat cu pacientul, revizuit periodic, modificat atunci cand este nevoie
g) Obtinerea consimtamantului pacientului şi respectarea dreptulului acestuia de a fi asistat în acordarea consimtamantului în alcatuirea şi în punerea în aplicare a programului terapeutic cu excepţia situaţiilor prevăzute de lege.
h) Fiecare membru din echipa terapeutica este obligat sa pastreze confidentialitatea informatiilor, cu exceptia situatiilor prevazute de prezenta lege.

VIII.B SECTIA DE ANESTEZIE ŞI TERAPIE INTENSIVĂ –ATI

Art. 115- Secţia anestezie şi terapie intensivă are în principal următoarele atribuţii specifice:

a) admiterea în secţie în cazul a două categorii de pacienţi: pacienţii în postoperator şi urgenţele transferate din secţii/compartimente;

b) repartizarea bolnavilor în saloane în condiţiile aplicării măsurilor referitoare la prevenirea şi limitarea infecţiilor asociate asistenţei medicale în unităţile sanitare;

c) efectuarea în cel mai scurt timp a investigaţiilor necesare stabilirii diagnosticului;

d) declararea cazurilor de boli contagioase şi a bolilor profesionale conform reglementărilor în vigoare;

e) asigurarea tratamentului medical complet (curativ, preventiv şi de recuperare), individualizat şi diferenţiat, în raport cu starea bolnavului, cu forma şi stadiul evolutiv al bolii, prin aplicarea diferitelor procedee şi tehnici medicale şi de anestezie; indicarea, folosirea şi administrarea alimentaţiei dietetice, a medicamentelor, a agenţilor fizici, a instrumentarului şi aparaturii medicale, precum şi asigurarea timp de 24 de ore a îngrijirii medicale necesare pe toată durata internării;

f) consulturi interdisciplinare în cazurile simplificate;

g) asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat şi administrarea curentă a acestora, fiind interzisă păstrarea medicamentelor la patul bolnavului;

h) asigurarea condiţiilor necesare recuperării medicale precoce;

i) asigurarea alimentaţiei bolnavilor, în concordanţă cu diagnosticul şi stadiul evolutiv al bolii;

j) desfăşurarea unei activităţi care să asigure bolnavilor internaţi un regim raţional de odihnă şi servire a mesei, de igienă personală, de primire a vizitelor şi păstrare a legăturii acestora cu familia;

k) educaţia sanitară a bolnavilor şi a aparţinătorilor;

l) asigurarea anesteziei în blocurile operatorii pentru pacienții care necesită intervenţii chirugicale programate sau în urgenţă.

Art. 116 – (1) Regulamentul de organizare şi funcţionare a secţiilor şi compartimentelor de anestezie şi terapie intensivă este cuprins in prevederile OMS nr.1500/2009, cu modifocările şi completările ulterioare .

- (2) ATI se organizează şi funcţionează numai în unităţi sanitare cu paturi care furnizează servicii medicale spitaliceşti, în condiţiile legii.
- (3) Prin sintagma anestezie şi terapie intensivă, denumită în continuare ATI, se înţelege specialitatea medicală care asigură:

a) condiţiile necesare pentru desfăşurarea actului chirurgical, îngrijirea perioperatorie şi terapia durerii, alte proceduri diagnostice şi/sau terapeutice, prin mijloace farmacologice şi tehnice specifice;

b) suportul indispensabil pacientului critic pentru evaluarea şi tratamentul disfuncţiilor şi/sau leziunilor acute de organ care ameninţă viaţa.

- (4) Terapia intensivă cuprinde: diagnosticul, prevenirea şi tratamentul tuturor insuficienţelor acute ale funcţiilor vitale. Măsurile specifice de tratament se adresează pacienţilor cărora le este ameninţată imediat viaţa.
- (5) Activitatea de ATI se desfăşoară:

a) în blocul operator: în sala de operaţie
b) în afara sălii de operaţie;
c) în componenta cu paturi a secţiei ATI situată într-un amplasament definit şi destinat exclusiv acestei activităţi.

- (6) Activitatea de anestezie şi terapie intensivă este desfăşurată de o echipă medicală complexă, formată din: medici, asistente, personal auxiliar sanitar şi alte categorii de personal pregătit şi autorizat, conform reglementărilor în vigoare.

Art. 117 - (1) Secţia ATI este condusă de către un medic şef de secţie, care are în principal următoarele atribuţii:

a) coordonează întreaga activitate a secţiei din punct de vedere medical, administrativ şi educaţional;

b) se implică direct în îngrijirea pacienţilor din secţie (în sala de operaţie şi în compartimentul cu paturi);

c) răspunde de elaborarea, adoptarea şi actualizarea protocoalelor şi procedurilor terapeutice specifice;
d) coordonează activitatea de educaţie medicală continuă a personalului medical;
e) răspunde de asigurarea calităţii actului medical;
f) asigură direct sau printr-un înlocuitor de drept continuitatea conducerii secţiei, 24 de ore pe zi 7 zile pe săptămână, pentru probleme medicale şi/sau administrative;
g) repartizează medicii secţiei pe sectoare de activitate: săli de operaţie, săli de investigaţii, componenta cu paturi(TI, TIIP, SPA), circulaţie extracorporeală etc.;
h) desemnează medici responsabili de un anumit sector de activitate al secţiei (anestezie, terapie intensivă, terapie intermediară etc.), după caz;
i) întocmeşte referate de necesitate privitoare la medicamentele, materialele, dispozitivele medicale, aparatura necesară secţiei, precum şi cu privire la întreţinerea şi repararea acestora;
j) în secţiile clinice, răspunde şi coordonează activitatea medicală din cadrul procesului de învăţământ care se desfăşoară la nivelul secţiei;
k) propune calificativele anuale, premiile şi salariile de merit pentru personalul din subordine;
l) propune conducerii spitalului sancţionarea administrativă a personalului din subordine;
m) face parte din comisiile de concurs pentru ocuparea posturilor vacante din secţie;
n) participă activ la activitatea din cadrul societăţii academice de profil: Societatea Română de Anestezie şi Terapie Intensivă (SRATI) la nivel naţional sau local şi, eventual, în societăţile academice de profil internaţionale;
o) participă la programele de educaţie medicală continuă în domeniul ATI (la nivel naţional şi/sau internaţional);
p) participă activ la evaluarea utilizării adecvate a resurselor secţiei ATI în spital.

Art. 118- Asistenta-şefă a secţiei ATI se subordonează direct medicului şef de secţie, coordonează întreaga activitate a personalului implicat direct în îngrijirea pacienţilor şi are în principal următoarele atribuţii:
a) răspunde de calitatea îngrijirilor acordate pacienţilor de către personalul din subordine;
b) răspunde de educaţia medicală continuă a personalului din subordine;
c) participă la programele de educaţie medicală continuă;
d) organizează echipele de lucru (asistente medicale, infirmiere, brancardieri, fiziokinetoterapeuţi/kinetoterapeuţi etc.) şi întocmeşte graficul pe ture, în vederea asigurării continuităţii asistenţei medicale;
e) verifică respectarea programului de lucru de către personalul din subordine şi întocmeşte lunar foaia colectivă de prezenţă, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
f) supraveghează corectitudinea aplicării manevrelor terapeutice de către personalul subordonat direct;
g) coordonează activitatea de întreţinere a aparaturii medicale şi a echipamentelor informatice din dotare;
h) coordonează şi răspunde de activitatea de menţinere a curăţeniei, asepsiei şi antisepsiei, precum şi a dezinfecţiei şi dezinsecţiei;
i) propune medicului şef de secţie sancţionarea administrativă a personalului din subordine;
j) face parte din comisiile de concurs pentru ocuparea posturilor vacante de asistente, infirmiere, brancardieri etc. din secţie;
k) răspunde de corectitudinea raportărilor efectuate, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
l) verifică şi completează zilnic stocul obligatoriu de medicamente şi materiale necesare desfăşurării activităţii specifice secţiei.

Art. 119- Medicii specialişti/primari din secţia/compartimentul ATI au în principal următoarele atribuţii:
a) asigură îngrijirea perioperatorie a pacienţilor chirurgicali (examen preanestezic şi pregătirea preoperatorie specifică, administrarea anesteziei şi terapia intensivă intraoperatorie, urmărirea postanestezică) în conformitate cu protocoalele recomandate şi adoptate de secţie;
b) completează fişa de anestezie, care trebuie să cuprindă toate datele îngrijirii perioperatorii, inclusiv consumul de medicamente şi materiale;

c) verifică aparatura înaintea utilizării, iar orice incident sau accident legat de funcţionarea aparaturii trebuie semnalat în scris administraţiei spitalului;

d) examinează pacienţii din secţia cu paturi ori de câte ori este nevoie, dar cel puţin de două ori pe zi;

e) la internarea sau transferul pacienţilor în secţiile ATI, medicul ATI de salon sau de gardă completează toate evidenţele primare necesare, care conţin obligatoriu cel puţin: datele personale esenţiale ale pacientului, diagnosticul principal şi bolile asociate, motivul internării sau transferului în secţia ATI şi consemnează starea prezentă. Foaia de observaţie clinică întocmită de secţia care transferă pacientul în secţia ATI va rămâne în secţia ATI până la retransferul pacientului în secţia de origine;

f) consemnează în foaia de observaţie toate recomandările terapeutice necesare pacienţilor internaţi în secţie;

g) consemnează zilnic în foaia de observaţie: evoluţia, medicaţia administrată, manevrele diagnostice şi terapeutice, parametrii de monitorizare, rezultatele diverselor analize de laborator, precum şi materialele consumabile folosite;

h) solicită şi consemnează în foaia de observaţie clinică efectuarea consulturilor interdisciplinare, ori de câte ori evoluţia cazului o impune;

i) au obligaţia să efectueze gărzi conform programării şi normelor în vigoare;

j) participă la formele de educaţie medicală continuă (la nivel local, naţional, internaţional);

Art. 120- Asistenţii medicali din secţiile ATI au în principal următoarele atribuţii:

a) asigură asistenţa medicală specifică, în limita competenţelor;

b) verifică aparatura înaintea utilizării, iar orice incident sau accident legat de funcţionarea aparaturii trebuie semnalat imediat medicului ATI;

c) respectă programul de ture aprobat al secţiei;

d) consemnează zilnic în foaia de observaţie clinică, în limita competenţelor, evoluţia, medicaţia administrată, manevrele diagnostice şi terapeutice, parametrii de monitorizare, rezultatele diverselor analize de laborator, precum şi materialele consumabile folosite;

e) înregistrează şi raportează, în conformitate cu prevederile legale în vigoare, datele care reflectă activitatea desfăşurată la nivelul secţiei;

f) participă la formele de educaţie medicală continuă specifică asistenţilor (local, naţional, internaţional);

g) participă la instruirile cu privire la efectuarea unor tehnici speciale: epurare extrarenală, urmărirea balonului de contrapulsaţie, monitorizarea presiunii intracraniene, precum şi altele asemenea.

Art. 121 - (1) Medicii de alte specialităţi care au transferat pacienţi în secţia ATI sunt obligaţi să răspundă ori de câte ori este nevoie solicitărilor medicului curant ATI de a vizita pacienţii respectivi.

- (2) Medicii de specialitate solicitaţi pentru consulturi interdisciplinare sunt obligaţi să răspundă solicitării în cel mai scurt timp posibil şi să consemneze consultul şi recomandările în foaia de observaţie clinică.

- (3) În cazul unor divergenţe de opinii, se efectuează un consult la care participă medicul şef de secţie ATI şi medicul şef al secţiei din care provine medicul solicitat, care vor hotărî de comun acord conduita terapeutică adecvată.

Art. 122 - Activitatea în cadrul secţiei ATI trebuie să respecte cel puţin următoarele cerinţe:

a) evaluarea personalizată a fiecărui pacient în parte de către echipa de medici şi asistenţi, atât la admisia, cât şi la externarea din secţie;

b) la prezentarea în secţie pacientul să fie însoţit de toate documentele medicale (foaie de observaţie unică, analize, radiografii etc.);

c) rudele pacientului şi medicul curant să fie imediat informaţi în legătură cu transferul pacientului;

d) afişarea la loc vizibil a listei echipei de gardă la nivelul secţiei, precum şi a spitalului;

e) întocmirea şi completarea la zi a unei fişe de întreţinere pentru fiecare aparat, pe care sunt înregistrate data reparaţiei şi a controlului tehnic;

f) existenţa unui spaţiu distinct, propriu, pentru depozitarea medicamentelor şi materialelor necesare asigurării activităţii de urgenţă specifică. Medicamentele cu regim de stupefiante să fie păstrate în condiţii speciale, în conformitate cu prevederile legale.

Art. 123- Internarea/Admisia în Secţia ATI se efectuează după cum urmează:

1. internarea/admisia pacienţilor în secţiile/compartimentele ATI se face la propunerea medicilor din secţia ATI sau la propunerea medicilor din alte secţii, cu acordul medicului şef de secţie ATI ori, după caz, al înlocuitorului de drept al acestuia sau al medicului de gardă din secţia ATI;
2. decizia de internare/admisie în TI se bazează pe criteriile de prioritate, diagnostic şi pe parametrii obiectivi
3. decizia de internare/admisie în TIIP se bazează pe criterii clinice şi paraclinice
4. criteriile de mutare a pacientului în interiorul secţiei ATI din TI în TIIP sunt similare cu criteriile de internare/admisie în TIIP: când acestea sunt îndeplinite, pacientul va fi transferat la acel nivel la propunerea medicului curant ATI, cu acordul medicului şef de secţie ATI sau, după caz, al înlocuitorului de drept al acestuia ori al medicului de gardă din secţia ATI;
5. internarea/admisia pacienţilor internaţi, pe paturile destinate pentru terapia acută monospecialitate din secţiile de profilul respectiv, în secţiile/compartimentele ATI, se face atunci când pacientul necesită mai mult decât terapia specializată a suferinţei acute a unui organ şi se impune: fie monitorizarea invazivă cu scop terapeutic complex, fie protezarea unei funcţii vitale (suport ventilator avansat), fie suferinţa a devenit pluriorganică şi pune în pericol imediat viaţa pacientului. Transferul se face, după caz, cu acordul medicului de salon ATI, al medicului şef de secţie ATI/înlocuitorului de drept sau al medicului de gardă ATI;
6. pacienţii cu disfuncţii vitale sunt internaţi/admişi cât mai rapid posibil în terapie intensivă pentru a beneficia la maximum de posibilităţile speciale ale secţiei. În aceste condiţii pacientul poate fi internat direct în terapie intensivă (din UPU-SMURD) sau transferat din orice secţie a spitalului la solicitarea medicului curant sau a şefului secţiei respective;
7. în situaţiile de internare/admisie, dacă există conflict de opinii, decizia va fi luată de directorul medical al unităţii sau, în absenţa acestuia, de către înlocuitorul de drept al acestuia şi este necesară informarea comisiei de etică a spitalului;
8. nu pot fi internaţi în secţia/compartimentul ATI pacienţii care declară în scris că nu doresc aceasta;
9. nu pot fi utilizate pentru decizia de internare/admisie în TI scorurile de severitate (de exemplu: APACHE sau SAPS) care estimează mortalitatea intraspitalicească a unor grupuri de pacienţi;
10. secţiile/compartimentele ATI trebuie să dispună de mijloace adecvate pentru transportul intraspitalicesc al pacienţilor critici în condiţii de maximă securitate: (brancard special dotat cu butelie de oxigen, ventilator de transport, monitor de transport, suport pentru perfuzii/seringi automate şi pompe de perfuzie).

Art. 124- Transferul/Externarea din Secţia ATI se efectuează după cum urmează:

1. transferul/externarea din secţia/compartimentul ATI al/a pacientului care nu mai necesită terapie de specialitate ATI în orice altă secţie se face la propunerea medicului ATI curant, cu acordul şefului de secţie ATI sau, după caz, al înlocuitorului de drept al acestuia ori al medicului de gardă din secţia ATI, după anunţarea prealabilă a medicului curant din secţia din care provine pacientul, cu acordul şefului secţiei respective sau, după caz, al înlocuitorului de drept al acestuia ori al medicului de gardă din secţia respectivă;
2. decizia de transfer/externare din Secţia ATI (TI şi TIIP) se bazează pe criteriile cuprinse în anexa nr. 8 a Ordinului OMS NR. 1500/2009 cu modificările şi completările ulterioare;
3. în situaţiile de transfer/externare, dacă există conflict de opinii, decizia va fi luată de directorul medical al unităţii sau, în absenţa acestuia,de către înlocuitorul de drept al acestuia şi este necesară informarea comisiei de etică a spitalului.

VIII.C <u>CENTRUL DE HEMODIALIZĂ</u>

Art. 125 – (1) ***Centrul de Hemodializă*** are în principal următoarele atribuții specifice:

a) tratamentul de supleere renală prin hemodializă la bolnavi cronici constanţi în SJUR incluşi în Programul Național de Sănătate contractați cu CJAS Caraş-Severin;
b) tratamentul de supleere renală prin hemodializă la bolnavi cronici aflați în transfer temporar în evidență la alte centre de dializă fiind internați cu diverse comorbiditați in SJUR şi în alte unități;
c) terapia de inițiere prin hemodializă la bolnavii cu BCR stadiul 5D;
d) asigurarea medicamentelor necesare tratamentului din PNS;
e) asigurarea medicației de urgență pe perioada intra-dialitică;
f) asigurarea alimentației bolnavilor în concordanță cu diagnosticul;
g) efectuarea în cel mai scurt timp a investigațiilor necesare;
h) consulturi interdisciplinare;
i) asigurarea transportului bolnavilor cronici pentru terapia specifică;
j) educație sanitară a bolnavilor și a aparținătorilor;
k) consiliere și/sau psihoterapie;
l) evaluare psihologică inițială si periodică;
m) internarea pacienților cu BCR stadiul 5D pentru diverse comorbidităti si complicații acute;
n) monitorizarea biologică lunară conform *„Regulamentului de Organizare si Funcționare a Centrelor de Dializă”*.

- (2) Dializa Peritoneală are în principal urmatoarele atribuții:

a) terapia de inițiere prin dializă peritoneală la bolnavii cu BCR stadiul 5D;
b) admiterea în compartiment a pacienților aflați în tratament de supleere renală prin DPCA;
c) efectuarea în cel mai scurt timp a investigațiilor necesare stabilirii diagnosticului;
d) asigurarea tratamentului medical complet (curativ, preventiv și de recuperare) individualizat și diferențiat în raport cu starea bolnavului;
e) consulturi interdisciplinare;
f) asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat și administrare curentă a acestora, fiind interzisă păstrarea medicamentelor la patul bolnavului;
g) asigurarea alimentației bolnavilor, în concordanță cu diagnosticul și stadiul evolutiv al bolii;
h) educatie sanitara a bolnavilor si a apartinatorilor;
i) consiliere și/sau psihoterapie;
j) evaluare psihologică initială şi periodică.

Art. 126 - (1) ***Centrul de Hemodializă funcţionează*** în baza prevederilor ***OMS* 1.718/2004** privind aprobarea Regulamentului de organizare şi funcţionare a unităţilor de dializa publice şi private, cu modificările şi completările ulterioare. .

- (2) In cazul insuficienţei renale cronice, cele două metode principale de tratament substitutiv al funcţiilor renale - hemodializa (si metodele înrudite), dializa peritoneala (diferite metode) .
- (3) Centrul de Hemodializă este dotat cu aparate de hemodializa şi cu alte echipamente necesare efectuării metodelor de epuratie extra- sau intracorporala.
- (4) Centrul de Hemodializă poate efectua una sau mai multe dintre următoarele modalităţi de tratament

a) terapia bolnavilor cu insuficienta renala cronica;
b) terapia bolnavilor cu insuficienta renala acuta;
c) terapia tulburarilor hidro-electrolitice şi acido-bazice rezistente la măsurile medicale obişnuite (non-dialitice);
d) terapia intoxicatiilor exo- şi endogene.

- (5) Centrul de Hemodializă trebuie sa ofere minimal următoarele servicii:

1. Tratament propriu-zis (inclusiv medicatia specifica dializei);
2. Consultaţie şi urmărire medicală de către un medic specializat în nefrologie;
3. Nursing în timpul tratamentului de dializa;
4. Educaţie sanitară şi a pacientilor;

5. Consultaţii dietetice şi de nutritie, hrana în timpul tratamentului;
6. Investigaţii paraclinice periodice în legătura cu tratamentul de dializa (vezi anexa 8);
7. Tratamente medicamentoase, altele decât cele specifice procedurii de dializa;
8. Servicii de psihoterapie;
9. Transportul materialelor necesare dializei peritoneale la domiciliu bolnavilor.
10. Transportul bolnavilor

Art. 127 - (1) Accesul la tratamentul de substitutie a funcţiilor renale trebuie asigurat tuturor bolnavilor care au indicaţie medicală pentru acest tip de tratament.

- (2) Iniţierea tratamentului de epurare extrarenala se face in spital cu acordul SJUR pe a carei Lista de aşteptare se afla.
- (3) Iniţierea tratamentului de epurare extrarenala poate fi făcuta în alte unităţi decât cea pe a carei Lista de aşteptare se afla numai în următoarele condiţii:

a. în caz de urgenta, cu informarea unităţii care îl are în urmărire imediat după tratament;
b. la solicitarea unităţii care îl are în urmărire;
c. la solicitarea pacientilor, în limita locurilor disponibile.

Art. 128 - (1) Includerea în programul de dializa necesita consimţământul semnat al bolnavilor, prin care accepta aceasta terapie şi se angajează sa respecte toate indicaţiile medicale primite şi regulamentul de funcţionare al unităţii care este în conformitate cu tratamentul. Acest document va fi inclus în dosarul medical al bolnavului dializat. Atunci când pacientul nu poate semna din motive medicale, semnătura va fi obţinută de la aparţinător(i) şi va fi reconfirmata în momentul ameliorării stării de constienta.

- (2) După ce au fost decise iniţierea tratamentului prin dializa şi modalitatea de tratament:

a) Bolnavul este înregistrat în Registrul de evidenta a bolnavilor dializaţi din SJUR .
b) Iniţierea tratamentului prin dializa şi modalitatea de tratament trebuie anunţate nominal, lunar: centrului de dializa metodologic, Registrului Renal Roman şi Casei de Asigurări Sociale de Sănătate.

- (3) Lista de aşteptare a unităţii va include distinct şi bolnavii (hemodializati sau dializaţi peritoneal) cu indicaţii de transplant renal

Art. 129 - (1) Transferul temporar (< 6 săptămâni) sau definitiv al bolnavilor dializaţi dintr-o unitate în alta se face când:

a. exista indicaţii medicale (sunt necesare intervenţii diagnostice sau terapeutice care nu sunt disponibile în unitatea de dializa curenta);
b. capacitatea de tratament a unităţii de dializa este depăşită;
c. se înfiinţează noi unităţi de dializa;
d. la solicitarea bolnavului (schimbarea domiciliului, preferinţa s.a.);
e. pentru perioade scurte (concedii, deplasări de afaceri, etc.).

- (2) Transferul - definitiv sau temporar - al bolnavilor se face numai cu avizul prealabil al medicilor şefi (coordonatori) al Centrul de Hemodializă.
- (3) Unitatea care trimite bolnavul:

a. solicita unităţii primitoare aprobarea de transfer;
b. întocmeşte Scrisoarea medicală/Biletul de transfer (anexa 6);
c. transmite unităţii care primeşte bolnavul toate informaţiile medicale din documentele de evidenta, inclusiv parametrii tratamentului curent;
d. scoate din evidenta bolnavul transferat;
e. anunţa transferul imediat: Casei de Asigurări Sociale de Sănătate, Centrului metodologic, Registrului Renal Roman.

Unitatea care primeşte bolnavul:
a. aproba primirea bolnavului;
b. înregistrează în evidente bolnavul;
c. anunţa primirea bolnavului transferat imediat: Casei de Asigurări Sociale de Sănătate, Centrului metodologic, Registrului Renal Roman.

- (4) Bolnavii transferaţi temporar sunt scoşi din evidenta unităţii care ii trimite şi înregistraţi pe durata transferului în unitatea care ii primeşte .

Art. 130 - (1) Tratamentul prin dializa se întrerupe în caz de:

a. reluare a funcţiei renale;

b. transplant renal;

c. deces al bolnavului;

d. pierdere din evidenta a bolnavului (bolnavul nu se prezintă la tratament, nu contacteaza unitatea de dializa, unitatea nu poate obţine informaţii despre bolnav timp de mai mult de 30 zile);

e. situaţii deosebite:

- (2) Bolnavi care fac boli carantinale, psihoze, neoplazii terminale, la epuizarea posibilităţilor de acces la vase sau în orice alta situaţie care impieteaza asteptarea unor rezultate pozitive ale tratamentului prin dializa;
- (3) La cererea scrisă a bolnavului sau a aparţinătorilor, atunci când bolnavul nu are discernământ.

Art. 131 - In Centrului de Hemodializă.vor exista obligatoriu medici, asistente medicale şi personal auxiliar.

VIII.D . BLOCURILE OPERATORII

Art. 132 - ***Blocurile operatorii*** au, în principal, următoarele atribuţii:

Efectuează preanestezia, anestezia şi intervenţiile chirurgicale propriu-zise în regim de intervenţii programate sau în regim de urgenţă;

a) asigură condiţiile de antisepsie necesare menţinerii condiţiilor optime de desfăşurare a actului operator;
b) asigură condiţiile necesare respectării măsurilor de prevenire şi combatere a infecţiilor nosocomiale;
c) ţine evidenţa zilnică a pacienţilor care beneficiază de tratament chirurgical şi asigură comunicarea cu secţia de anestezie şi terapie intensivă (ATI), privind locurile libere;
d) asigură împreună cu personalul secţiei de ATI, transportul bolnavilor din bloc operator în secţia de ATI;
e) urmăreşte consumul de materiale şi raportarea lui în sistemul informatic integrat al spitalului;
f) asigură manipularea, depozitarea şi transportul la Laboratorul de Analize Medicale şi la Serviciul de Anatomie Patologica a produselor biologice recoltate în cursul actului operator;
g) asigură circuitele necesare pentru realizarea spaţiilor aseptice special destinate realizării intervenţiilor chirurgicale;
h) asigură circuite separate pentru îndepărtarea materialelor contaminate sau potential contaminate biologic;

asigură circuite separate pentru sterilizare şi pregătire în vederea sterilizării aparaturii, instrumentelor şi materialelor

VIII.E - SECŢIILE ŞI COMPARTIMENTELE CU PROFIL CHIRURGICAL

Art. 133 - Secţiile chirurgie generală, ortopedie şi traumatologie, urologie, obstetrică-ginecologie, oftalmologie, dermatovenerologie, ORL, au în principal, următoarele atribuţii:

a). examinarea imediată, completă, trierea medicală şi epidemiologică a bolnavilor pentru internare.

b). asigurarea primului ajutor şi acordarea asistenţei medicale calificate şi specializate până când bolnavul este stabilizat şi ajunge în secţie;

c). asigurarea aparatului de urgenţă, cu aprobarea conducerii spitalului;

d). îmbăierea bolnavilor, dezinfecţia şi deparazitarea bolnavilor;

e). asigurarea transportului bolnavilor în secţie;

f). ţinerea evidenţei zilnice a internării bolnavilor şi asigurarea comunicării cu secţiile privind locurile libere;

g). repartizarea bolnavilor în saloane cu respectarea măsurilor de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale în unităţile sanitare;

h). examinarea imediată de către medicul chirurg a bolnavilor internaţi de urgenţă şi a celor cu stare biologică alterată;

i). stabilirea parcursului în vederea confirmării, precizării sau nuanţării diagnosticului de internare;

j). precizarea cât mai rapidă, prin consultări de specialitate, a afecţiunilor asociate patologiei chirurgicale;

k). întocmirea foii de observaţie în primele 24 de ore pentru pacienţii cronici şi la prezentare pentru pacienţii internaţi de urgenţă;
l). stabilirea diagnosticului preoperator, inclusiv stadiul bolii;
m). stabilirea indicaţiei operatorii, justificarea acesteia şi alegerea procedurii tehnice şi tactice, la propunerea medicului curant şi cu acordul şefului de secţie;
n). obţinerea consimţământului informat în scris al pacientului în tratamentul chirurgical propus;

o). pregătirea preoperatorie generală, locală şi asigurarea consultului preanestezic;
p). asigurarea şi verificarea îndeplinirii tratamentelor medicale pre- şi postoperatorii;
r). supravegherea evoluţiei pre- şi postoperatorii generale şi locale;
s). precizarea recomandărilor de urmat la externare şi stabilirea contactelor postoperatorii.
t). asigurarea conform protocoalelor aprobate a medicaţiei necesare pentru realizarea tratamentului indicat de medicul curant şi a administrării corecte a acesteia;
t). medicaţia va fi acordată integral de spital în funcţie de disponibilul existent la acel moment în farmacie şi va fi scrisă în foaia de observaţie de medicul curant sau medicul rezident (sub strictă supraveghere a medicului curant);
u). asigurarea însoţirii pacientului în cazul în care trebuie supus unor explorări/investigaţii realizate în alte secţii de către un cadru medical sau auxiliar;
u) urmărirea ridicării continue a calităţii îngrijirilor medicale;
v) obligativitatea completarii prescriptiilor medicale conexe actului medical pentru afectiuni acute, subacute, cronice (initiale);
w) asigurarea conditiilor necesare recuperarii medicale precoce;
x) asigurarea condiţiilor pentru colectarea şi centralizarea gradului de satisfacţie a pacientului îngrijit în secţie;
y) asigurarea alimentatiei bolnavilor, în concordanta cu diagnosticul şi stadiul evolutiv al bolii;
z) asigurarea examinării medicale complete şi a investigaţiilor minime în ziua internării;
aa) efectuarea în cel mai scurt timp a investigaţiilor necesare stabilirii diagnosticului;
bb) declararea cazurilor de boli contagioase şi de boli profesionale conform reglementărilor în vigoare;
cc) asigurarea tratamentului medical complet (curativ, preventiv şi de recuperare), individualizat şi diferenţiat, în raport cu starea bolnavului, cu forma şi stadiul evolutiv ale bolii;
dd) asigurarea, zi şi noapte, a îngrijirii medicale necesare pe toată durata internării;
ee) asigurarea trusei de urgenţă, cu aprobarea conducerii spitalului;
ff) asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat şi administrarea corectă a acestora, fiind interzisă păstrarea medicamentelor la patul bolnavului;
gg) asigurarea condiţiilor necesare recuperării medicale, psihice şi funcţionale;
hh) asigurarea alimentaţiei bolnavilor, în concordanţă cu diagnosticul şi stadiul evolutiv al bolii;
ii) desfăşurarea unei activităţi care să asigure bolnavilor internaţi un regim raţional de odihnă şi de servire a mesei, de igienă personală, de primire a vizitelor şi păstrarea legăturii acestora cu familia;
jj) transmiterea concluziilor diagnostice şi a indicaţiilor terapeutice, pentru bolnavii externaţi, medicilor de familie.

CAPITOLUL IX
ATRIBUŢIILE PERSONALULUI MEDICAL, MEDICAL MEDIU ŞI AUXILIAR AL SPITALULUI JUDEŢEAN DE URGENŢĂ REŞIŢA

Art. 134 – (1) ***Profesia de medic*** se exercita in conformitate cu titlul XII din Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii, republicată , cu modificările şi completările ulterioare si are ca principal ***scop asigurarea stării de sănătate*** prin prevenirea îmbolnăvirilor, promovarea, menţinerea şi recuperarea sănătăţii individului şi a colectivităţii

- (2) În vederea realizării acestui scop, pe tot timpul exercitării profesiei, medicul trebuie să dovedească disponibilitate, corectitudine, devotament, loialitate şi respect faţă de fiinţa umană.
- (3) Deciziile şi hotărârile cu caracter medical vor fi luate avându-se în vedere interesul şi drepturile pacientului, principiile medicale general acceptate, nediscriminarea între pacienţi, respectarea demintăţii umane, principiile eticii şi deontologiei medicale, grija faţă de sănătatea pacientului şi sănătatea publică.

d. In scopul asigurării în orice împrejurare a intereselor pacientului, profesia de medic are la baza exercitării sale independenţa şi libertatea profesională a medicului, precum şi dreptul de decizie asupra hotărârilor cu caracter medical.

- (4)Având în vedere natura profesiei de medic şi obligaţiile fundamentale ale medicului faţă de pacientul său, ***medicul nu este funcţionar public şi nu pote fi asimilat acestuia***
- (5) În legătură cu exercitarea profesiei şi în limita competenţelor profesionale, medicului nu îi pot fi impuse îngrădiri privind prescripţia şi recomandările cu caracter medical, având în vedere caracterul umanitar al profesiei de medic, obligaţia medicului de deosebit respect faţă de fiinţa umană şi de loialitatea faţă de pacientul său, precum şi dreptul medicului de a prescrie şi recomanda tot ceea ce este necesar din punct de vedere medical pacientului.
- (6) Cu excepţia cazurilor de forţă majoră, de urgenţă ori când pacientul sau reprezentanţii legali ori numiţi ai acestuia sunt în imposibilitate de a-şi exprima voinţa sau consimţământul, medicul acţionează respectând voinţa pacientului şi dreptul acestuia de a refuza sau de a opri o intervenţie medicală.
- (7) Responsabilitatea medicală încetează în situaţia în care pacientul nu respectă prescripţia sau recomandarea medicală.

Art. 135 - *(1)* ***Asistenţii medicali*** îşi desfăsoară activitatea în conformitate cu ***O.U.G nr. 144/2008*** privind exercitarea profesiei de asistent medical generalist, a profesiei de moasa si a profesiei de asistent medical, precum si organizarea si functionarea Ordinului Asistentilor Medicali Generalisti, Moaselor si Asistentilor Medicali din Romania, în baza Autorizaţiei de Liberă Practică emisă de MSP şi OAMGMAMR, cu modificările şi completările ulterioare

- (2)Atribuţiile decurg din competenţele certificate de actele de studii obţinute, ca urmare a parcurgerii unei forme de învăţământ de specialitate recunoscută de lege.
- (3)În exercitarea profesiei, asistentul medical are responsabilitatea actelor înteprinse în cadrul activităţilor ce decurg din rolul autonom şi delegat, cu respectarea legislaţiei în vigoare.
- (4) Conţinutul şi caracteristicile activităţilor de asistent medical generalist sunt:

a) determinarea nevoilor de îngrijiri generale de sănătate şi furnizarea îngrijirilor de sanatate de natură preventivă, curativă şi de recuperare conform normelor elaborate de MSP în colaborare cu OAMGMAMR ;
b) administrarea tratamentelor conform prescripţiilor medicului;
c) protejarea şi ameliorarea sanataţii, elaborarea de programe şi desfăsurarea de activităţi de educaţie pentru sănătate şi facilitarea activităţilor pentru protejarea sănătăţii în grupuri considerate cu risc;
d) participarea asistenţilor medicali abilitaţi ca formatori la pregătirea teoretică şi practica a asistenţilor medicali în cadrul programelor de formare continuă;
e) desfăsurarea opţională a activităţilor de cercetare în domeniul în îngrijirilor generale de sanatate de către asistenţii medicali licenţiaţi;
f) pregătirea personalului sanitar auxiliar;

g) participarea la protejarea mediului ambiant;
h) întocmirea de rapoarte scrise referitoare la activitatea specifică desfăşurată:
i) activitatea de asistent medical se exercită prin asumarea responsabilităţii privind planificarea, organizarea evaluarea şi furnizarea serviciilor în calitate de salariat;
j) activitatea desfăşurată de asistenţii medicali din altă specialitate se exercită cu responsabilitate în ceea ce priveşte totalitatea actelor şi tehnicilor care fac obiectul specialităţii furnizate în calitate de salariat;
k) în exercitarea profesiei asistenţii medicali nu sunt funcţionari publici;
l) în vederea creşterii gradului de pregătire profesională asistenţii medicali au obligatia de a efectua cursuri de pregătire şi alte forme de educaţie continuă creditate.
m) respectă şi pune în aplicare prevederile: OMS nr. 1226/2012 pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deşeurilor rezultate din activităţi medicale şi a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza naţională de date privind deşeurile rezultate din activităţi medicale; OMS nr. 961/2016 pentru aprobarea Normelor tehnice privind curăţarea, dezinfecţia şi sterilizarea în unităţile sanitare publice şi private, tehnicii de lucru şi interpretare pentru testele de evaluare a eficienţei procedurii de curăţenie şi dezinfecţie, procedurilor recomandate pentru dezinfecţia mâinilor, în funcţie de nivelul de risc, metodelor de aplicare a dezinfectantelor chimice în funcţie de suportul care urmează să fie tratat şi a metodelor de evaluare a derulării şi eficienţei procesului de sterilizare; OMS nr. 1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale în unităţile sanitare.

Art. 136 – (1) ***Medicul şef secţie,*** îi incumbă următoarele atribuţii în :

a. <u>domeniul organizării şi structurii unităţii şi a personalului</u>

1. Organizează, planifică şi coordonează întreaga activitate în secţia pe care o conduce, materializată în indicatorii de performanţă ai secţiei;
2. Solicită conducerii SJUR necesarul anual de medicamente şi materiale sanitare al secţiei, investiţiile şi lucrările de reparaţii curente şi capitale necesare pentru desfăşurarea activităţii în secţia respectivă în limita BVC al secţiei;
3. Asigură cu ajutorul departamentelor administrative condiţiile şi resursele necesare desfăşurării activităţii secţiei;
4. Organizează la începutul programului, raportul de gardă, cu care ocazie, se analizează evenimentele din secţie din ultimele 24 ore, stabilindu-se măsurile necesare;
5. Supervizează conduita terapeutică, avizează tratamentul, prescrierea investigaţiilor paraclinice, a indicaţiilor operatorii şi programului operator pentru pacienţii internaţi în cadrul secţiei;
6. Examinează pacienţii din secţie, periodic şi ori de câte ori este nevoie şi avizează externarea;
7. Organizează, controlează şi îndrumă direct activitatea personalului din secţia cu paturi şi din cabinetele de specialitate de profil din ambulator;
8. Răspunde juridic de programarea şi desfăşurarea lunară a gărzilor pe secţie;
9. Întocmeşte graficul lunar de activitate, pentru toate locurile de muncă şi îl supune aprobării conducerii;
10. Selectează personalul necesar secţiei pe baza deprinderilor necesare pentru fiecare loc de muncă;
11. Organizează şi participă la confruntarea anatomo-clinică a cazurilor deosebite;
12. Organizează activitatea de educaţie sanitară, controlează şi răspunde de respectarea regimului de odihnă, servirea mesei şi primirea vizitelor de către bolnavi;
13. Aprobă zilele libere şi concediile legale de odihnă conform planificării;
14. Informează periodic şi de câte ori este nevoie conducerea spitalului asupra activităţii secţiei;
15. Coordonează şi controlează modul în care pacienţii internaţi sunt informaţi asupra serviciilor medicale;
16. Stabileşte nevoile de pregătire profesională şi integrează în cadrul colectivului noii angajaţi;
17. Instruieşte personalul medical din subordine;
18. Susţine programele de perfecţionare continuă a personalului secţiei;
19. Asigură condiţii pentru dezvoltarea capacităţii profesionale a personalului secţiei ;

20. Concepe şi susţine modalităţi de motivare a personalului din subordine;
21. Propune recompense şi sancţiuni personalului angajat al secţiei pe care o conduce;
22. Propune măsuri de îmbunătăţire a condiţiilor de muncă, a prevenirii accidentelor şi a îmbolnăvirilor profesionale;
23. Controlează efectuarea investigaţiilor prescrise; asigură şi urmăreşte stabilirea diagnosticului, aplicarea corectă a indicaţiilor terapeutice şi hotărăşte împreună cu medicul curant momentul externării bolnavilor;
24. Organizează şi răspunde de acordarea asistenţei de urgenţă la primire în secţie şi pe timpul spitalizării;
25. Organizează activitatea de contravizită şi gardă în secţie, conform reglementărilor în vigoare;
26. Colaborează cu medicii şefi ai altor secţii şi laboratoare în vederea stabilirii diagnosticului şi aplicării tratamentului corespunzător la pacienţii internaţi în secţie;
27. Organizează consulturile medicale de specialitate şi după caz a altor activităţi (evaluări specializate);
28. Introduce în practică cele mai eficiente metode de diagnostic şi tratament;
29. Asigură păstrarea, prescrierea şi evidenţa substanţelor stupefiante în secţie;
30. Organizează şi răspunde de activitatea de recuperare medicală (terapia cu agenţi fizici, ergoterapie,etc.) a pacienţilor internaţi, acolo unde este cazul;
31. Asigură întreţinerea aparaturii, instrumentarului şi întregului inventar al secţiei şi sesizează orice problemă tehnică a departamentului respectiv;
32. Stabileşte modalitatea de anunţare a aparţinătorilor în legătură cu decesul pacientului.
33. Coordonează, controlează şi răspunde de evidenţa distinctă a pacienţilor internaţi în urma unor accidente de muncă apărute în cursul exercitării profesiei, a îmbolnăvirilor profesionale, a daunelor, prejudiciilor aduse sănătăţii de alte persoane, pentru care contravaloarea serviciilor medicale furnizate nu se suportă de către Casa Judeţeană de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin ci de angajator sau de persoanele vinovate;
34. Organizează şi controlează modul de aplicarea a măsurilor de igienă şi antiepidemice în vederea prevenirii infecţiilor nosocomiale; se va preocupa de raportarea corectă a infecţiilor nosocomiale, participând trimestrial la analizele specifice la nivelul spitalului;
35. controlează, semnează şi răspunde de completarea foilor de observaţie clinică a bolnavilor în primele 24 ore de la internare şi de înscrierea zilnică a evoluţiei şi a tratamentului aplicat;
36. Controlează eliberarea, conform normelor legale, a documentelor medicale întocmite în secţie;
37. Controlează modul de păstrare în secţie, pe timpul spitalizării, a documentelor de spitalizare (foaia de observaţie, fişa de anestezie, foaia de temperatură, buletine de analiză, biletul de trimitere etc.) a pacienţilor internaţi;
38. Asigură respectarea prevederilor din Regulamentul intern referitoare la gestiunea datelor şi informaţiilor medicale în format electronic.
39. Stabileşte modalitatea de întocmire, gestionare, accesare a dosarului pacientului, în cazul reinternărilor, bolilor cronice,etc urmărind accesul rapid al medicilor la istoricul medical.
40. Responsabili cu îmbunătăţirea calităţii serviciilor medicale la nivelul propriei secţii.
41. Controlează şi asigură prescrierea şi justa utilizare a medicamentelor şi evitarea polipragmaziei, respectând indicaţiile Comisiei medicamentului din SJUR;
42. Controlează calitatea alimentelor distribuite pacienţilor din secţie;
43. Controlează permanent ţinuta corectă şi comportamentul personalului din secţie;
44. Are obligaţia de a analiza periodic decesele survenite în secţie şi de a prezenta un raport Comisiei de analiză a decesului;
45. Îndeplineşte orice alte sarcini stabilite de conducerea spitalului în limita mandatului propriu;
46. Duce la indeplinire obligatiile ce-i revin din contractul de administrare conform prevederilor Ordinului nr.320/2007 privind aprobarea conţinutului Contractului de administrare a secţiei/ laboratorului sau serviciului medical din cadrul spitalului public, cu modificările şi completările ulterioare;
47. Vede zilnic pacietul internat din sectii si neasigurat si constata sub semnatura necesitatea medicala a ramanerii acestuia in spital sau nu.

48. Respectă şi pune în aplicare prevederile O.M.S nr.1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale în unităţile sanitare.
49. Informează medicul nou angajat cu privire la responsabilităţile, drepturile asociate postului, procedurile şi protocoalele utilizate în desfăşurarea activităţii, îndrumă/monitorizează medicii nou-angajaţi în perioada de probă.

b. fixarea şi realizarea obiectivelor specifice din activitate

1. Stabileşte obiectivele secţiei în corelaţie cu obiectivele şi scopurile manageriale ale conducerii SJUR;
2. Organizează şi răspunde de activitatea didactică şi de cercetare ştiinţifică medicală desfăşurată în secţie;
3. Stabileşte obiectivele anuale de învăţământ, instruire a personalului medical şi nemedical al secţiei;
4. Stabileşte obiectivele pe termen scurt (anual) mediu şi lung a activităţii de cercetare - dezvoltare;

c. gestiunea eficientă a bugetului primit

1) Fundamentează şi susţine în faţa conducerii bugetul de venituri şi cheltuieli a secţiei;
2) Propune conducerii necesarul de posturi în secţie pe baza normativelor şi a BVC al secţiei;
3) Semnează toate documentele specifice de muncă din aria de competenţă;
4) Organizează şi asigură efectuarea periodică a inventarierii bunurilor aflate în dotarea secţiei;
5) Face propuneri de dotare materială corespunzătoare necesităţilor secţiei;
6) Propune şi justifică modificarea bugetului alocat secţiei în funcţie de nevoile acesteia;
7) Gestionează eficient bugetul stabilit de către conducerea SJUR.

- (2) Numirea în funcției a șefilor de secție , de laborator și de serviciu medical se face conform prevederilor art. 185 alin. (5) al Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată în anul 2015, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 137 - Medicul sef de sectie chirurgie *si* ***celelalte profile chirurgicale***, mai are si urmatoarele atributii:

1. raspunde de calitatea actului chirurgical, de stabilirea programului si a indicatiilor operatorii, pregatirea preoperatorie si tratamentul post operator efectuat in sectia pe care o conduce;
2. asigura conditiile de organizare si functionare a blocurilor operatorii (a blocurilor de nasteri), si a celorlalte masuri necesare desfasurarii activitatii in conditii optime.
3. organizeaza echipele operatorii pentru cazurile complexe din cadrul garzii.

Art. 138. - Medicul sef sectie psihiatrie, in afara atributiilor de sef sectie (coordonator compartiment), controleaza respectarea reglementarilor privind internarea bolnavilor psihici, atestand sau nu oportunitatea spitalizarii cazurilor internate ca urgenta in sectie.

Art. 139 - Medicul şef de secţie/laborator/compartiment din unităţile sanitare are următoarele atribuţii:

1. controlează modul în care se aplică codul de procedură stabilit pe secţie;
2. semnalează imediat directorului adjunct economic şi şefului serviciului administrativ deficienţele în sistemul de gestionare a deşeurilor rezultate din activităţile medicale.
3. raspunde de respectarea confidentialitatii tuturor datelor si informatiilor privitoare la asigurati, a intimitatii si demnitatii acestora.
4. are obligaţia de a asigura ridicarea calităţii a activităţii din cadrul sectiei/laboratorului/serviciului.

Art. 140- Medicul de specialitate, are in principal urmatoarele atribuţii:

1. examineaza bolnavii imediat la internare si completeaza foaia de observatie in primele 24 de ore, iar in cazuri de urgenta imediata foloseste interventiile paraclinice efectuate ambulatoriu;
2. examineaza zilnic bolnavii si consemneaza in foaia de observatie evolutia explorarilor de laborator, alimentatia si tratamentul corespunzator; la sfarsitul internarii intocmeste epicriza;
3. prezinta medicului sef de sectie situatia bolnavilor pe care ii are in ingrijire si solicita sprijinul acestuia ori de cate ori este necesar, la vizita obligatorie comuna;
4. participa la consultari cu medicii din alte specialitati si in cazurile deosebite la examenele paraclinice precum si la expertizele medico-legale si expertiza capacitatii de munca;

5. comunica zilnic medicului de garda bolnavii gravi pe care ii are in ingrijire si care necesita supraveghere deosebita;
6. intocmeste si consemneaza condica de medicamente pentru bolnavii pe care ii ingrijeste; supravegheaza tratamentele medicale executate de cadrele medii, iar la nevoie le efectueaza personal;
7. recomanda si urmareste zilnic regimul alimentar al bolnavilor;
8. controleaza si raspunde de intreaga activitate de ingrijire a bolnavilor desfasurata de personalul mediu si auxiliar sanitar cu care lucreaza;
9. asigura si raspunde de aplicarea tuturor masurilor de igiena si antiepidemice, precum si a normelor de protectia muncii, in sectorul de activitate pe care il are in grija;
10. raporteaza cazurile de boli infectioase si boli profesionale potrivit dispozitiilor in vigoare;
11. raspunde de disciplina, tinuta si comportamentul personalului din subordine si al bolnavilor pe care ii are in ingrijire;
12. asigura contravizita si garzile in sectie, potrivit graficului de munca, stabilit de catre medicul sef de sectie sau, in situatii deosebite, din dispozitia acestuia:
13. intocmeste formele de externare ale bolnavilor si redacteaza orice act medical, aprobat de conducerea spitalului in legatura cu bolnavii pe care ii are sau i-a avut in ingrijire;
14. raspunde prompt la toate solicitarile de urgenta si la consultatiile din aceeasi sectie si alte sectii si colaboreaza cu toti medicii din sectiile si laboratoarele din spital, in interesul unei cat mai bune ingrijiri medicale a bolnavilor;
15. executa sarcini de indrumare si control tehnic precum si de specialitate in ambulatoriu conform planului intocmit de medicul sef al sectiei;
16. se preocupa in permenenta de ridicarea nivelului profesional propriu si contribuie la ridicarea nivelului profesional al personalului din subordine;
17. desfasoara, dupa caz, activitate de cercetare medicala;
18. depune o activitate permanenta de educatie sanitara a bolnavilor si apartinatorilor;
19. participa la autopsii si confruntarile anatomo-clinice la cazurile pe care le-a avut in ingrijire;
20. asigura consultatii de specialitate in ambulatoriu conform programului intocmit de medicul sef de sectie;
21. indeplineste orice alte sarcini stabilite de medicul sef de sectie.
22. declara orice suspiciune de infectii nosocomiale,
23. asigura respectarea dreptului la confidentialitate al pacientului şi tratarea acestuia ca fiinţă umană.
24. respectă şi pune în aplicare prevederile O.M.S nr.1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale în unităţile sanitare.

Art.141 - Medicul de specialitate din sectiile cu profil chirurgical, are in afara sarcinilor prevazute mai sus si urmatoarele ***atribuţii specifice*** :

1. echipa operatorie de interventii chirurgicale care se efectueaza bolnavilor aflati sub ingrijirea lui potrivit indicatiilor si programului stabilit de medicul sef de sectie ;
2. raspunde de inscrierea protocolului operator in condica de interventii chirurgicale si in foaia de observatie a bolnavului;
3. raportează incidentele intra si peroperatorii medicului şef de secţie şi stabileste impreuna cu acesta măsuri corespunzătoare.

Art.142 – (1) Medicul de terapie intensivă (in afara sarcinilor prevazute la medicul de specialitate) are următoarele atribuţii:

1. participa la stabilirea planurilor operatorii ale sectiilor chirurgicale;
2. verifica impreuna cu colectivul medical al sectiei chirurgicale cu ocazia sedintelor de programare a operatiilor, modul in care este asigurata investigarea si pregatirea preoperatorie a bolnavilor;
3. asigura pentru bolnavii din secţiile cu profil chirurgical şi sectia anestezie terapie intensiva, pregatirea preoperatorie si supravegherea postoperatorie a acestor bolnavi pe perioada necesara eliminarii efectelor, anesteziei si restabilirii functiilor vitale ale organismului;
4. se asigură conform metodologiei proprii de identitatea pacientului inaintea interventiei chirurgicale;

5. da indicatii generale cu privire la pregatirea preoperatorie si supravegherea postoperatorie a bolnavilor din alta sectie;
6. raporteaza medicului sef de sectie incidentele anestezice intervenite in timpul interventiei chirurgicale, stabilind impreuna cu acesta masuri corespunzătoare;
7. indruma si raspunde de toate problemele cu privire la organizarea si functionarea punctului de transfuzie si punctului de recoltat sange din unitate ;
8. organizeaza si asigura cu concursul tuturor medicilor promovarea donarii de sange in scopul acoperirii si depasirii cantitatii de sange si derivate consumate in spital.

(2)Medicul coordonator al unităţii de transfuzie sanguină are următoarele atribuţii :

a) asigură organizarea şi funcţionarea unităţii de transfuzie sanguină din spital;

b) asigură aprovizionarea corectă cu sânge total şi componente sanguine, precum şi cu materiale sanitare, reactivi, consumabile, în conformitate cu legislaţia în vigoare şi în concordanţă cu activitatea de transfuzie sanguină din spital;

c) răspunde de gestionarea sângelui total şi a componentelor sanguine distribuite de centrul de transfuzie sanguină teritorial;

d) îndrumă, supraveghează, controlează şi răspunde de activitatea asistenţilor medicali din subordine;

e) contrasemnează buletinele de analiză cu rezultatul testărilor efectuate de asistenţii medicali, în cursul programului de gardă, această responsabilitate revine medicului anestezist de gardă;

f) îndrumă şi supraveghează prescrierea şi administrarea corectă a terapiei transfuzionale în secţiile spitalului;

g) păstrează evidenţa reacţiilor şi complicaţiilor posttransfuzionale, în calitate de coordonator local în cadrul sistemului naţional de hemovigilenţă;

h) ia măsuri pentru prevenirea şi aplicarea de urgenţă a tratamentului necesar pacienţilor la care apar reacţii adverse severe şi/sau incidente adverse severe posttransfuzionale;

i) consiliază medicii prescriptori din spital în vederea unei cât mai corecte indicaţii de terapie transfuzională, având obligţia de a se opune adminsitrării transfuziilor nejustificate;

j) răspunde de întocmirea completă şi corectă a documentaţiei existente în unitatea de transfuzie sanguină;

k) răspunde de utilizarea corectă şi de întreţinerea echipamentelor şi aparaturii din dotarea unităţii.

Art. 143- Medicul de specialitate psihiatrie, (in afara sarcinilor prevazute la medicul de specialitate) are urmatoarele atribuţii specifice :

1. se preocupa de integrarea tuturor bolnavilor in activitati psihoterapie individuale si in grup, in functie de aptitudinile si capacitatile restante de munca ale bolnavului ;
2. se preocupa de reinsertia familiala, sociala si profesională a bolnavului psihic, mentinand in permanenta legatura cu apartinatorii si cu locul de munca.
3. asigura respectarea drepturilor generale umane pentru pacientii fara drept de autodeterminare.

Art. 144 - Medicul rezident, are urmatoarele atribuţii:

1. desfasoara activitate in cadrul sectiei conform sarcinilor prevazute pentru medicul de specialitate;
2. participa la activitatea din spital;
3. program in cursul diminetii, contravizita si garda conform reglementarilor in vigoare;
4. se preocupa de ridicarea pregatirii sale profesionale in specialitate, sub conducerea medicului sef de sectie.
5. raporteaza medicului titular situatia tuturor cazurilor care le manifesta in mod permanent
6. efectueaza partea medicala numai in masura competentelor dobandite si raspunde pentru acestea.

Art. 145 - (1) ***Medicul de gardă*** din secţiile cu paturi are în principal următoarele atribuţii:

a. răspunde de buna funcţionare a spitalului şi de aplicarea dispoziţiilor prevăzute în Regulamentul de funcţionare al SJUR, precum şi de dispozitiile date de către managerul spitalului;
b. controlează la intrarea în gardă, prezenţa cadrelor din subordine, starea psihofizică, aspectul lor fizic, vestimentar;
c. verifică decesele ivite în spital consemnând în foaia de observaţie decesul şi dă dispoziţii de trasportare a cadavrului la morgă;

d. anunţă cazurile medico-legale medicului coordonator de gardă, directorului medical al spitalului sau organelor judiciare;
e. asistă la distribuirea alimentelor, verifică calitatea acestora, refuză pe cele alterate şi sesizează aceasta conducerii spitalului;
f. contrasemnează foaia de alimentaţie zilnică şi de suplimente;
g. controlează calitatea mâncărurilor pregătite înainte de servitul mesei, refuză servitul felurilor de mâncare necorespunzatoare, consemnând observaţiile în condica de observaţie existentă la sectorul blocului alimentar, dând dispozitii asistentului dietetician să reţină probe;
h. anunţă prin toate mijloacele posibile conducerea operativă a spitalului şi autorităţile competente în caz de incediu sau alte calamităţi ivite în timpul gărzii şi ia măsuri imediate de prim ajutor cu mijloacele disponibile în conformitate cu normele privind asigurarea asistenţei medicale pe perioada de calamităţi sau în alte situaţii cu caracter deosebit şi în conformitate cu Planul spitalului de acţiune în caz de calamităţi şi situaţii de urgenţă.
i. are obligatia ca in caz de chemare a unui medic de alta specialitate pentru consult in cazuri cu patologie de specialitate pentru care nu exista organizată linie de gardă, sa contrasemneze orele efectiv prestate de medicul chemat de la domiciliu, pe propria raspundere sub aspectul necesitatii si a timpului prestat;
j. va lua masuri ca autosanitara sa nu paraseasca spitalul decat atunci cand medicul confirma internarea bolnavului, aceasta facandu-se in maximum 15 minute.
k. contrasemneaza timpul de stationare al autosanitarei de comun acord cu medicul de la Serviciul Judetean de Ambulanţă.- zilnic medicul de garda coordoneaza si controleaza o data cu intrarea in tura efectuarea triajului epidemiologic al intregului personal medico-sanitar din serviciu, pe grupe de personal si in structura ierarhica stabilita, dispunand trimiterea cadrelor care prezinta semne sau acuze de imbolnavire la cabinetele de specialitate. Este strict interzisa permiterea intrarii in unitate a personalului medico-sanitar care prezinta cele mai elementare simptome de imbolnavire, in special in perioada de epidemii, dispunandu-se imediata lor izolare;
l. medicul de garda controleaza modul in care se face intrarea personalului medico-sanitar in unitate, privind preluarea echipamentului de protectie si de lucru;
m. va urmări ca accesul si circulatia vizitatorilor in sectii, cabinete sa se faca in asa fel incat sa nu se produca incalcari ale normelor de igiena;
n. va urmari ca vizitatorii bolnavilor, acolo unde sunt admisi, precum si personalul care viziteaza oficial unitatea sanitara sa fie dotati cu echipament compus din: halat de panza sau de unica folosinta, huse pentru incaltaminte, unde este necesar masca de protectie - echipament pus la dispozitie pe timpul vizitei la intrarea in unitate sau sectii;
o. zilnic medicul de garda coordoneaza si controleaza o data cu intrarea in tura efectuarea triajului epidemiologic al intregului personal medico-sanitar din serviciu, pe grupe de personal si in structura ierarhica stabilita, dispunand trimiterea cadrelor care prezinta semne sau acuze de imbolnavire la cabinetele de specialitate. Este strict interzisa permiterea intrarii in unitate a personalului medico-sanitar care prezinta cele mai elementare simptome de imbolnavire, in special in perioada de epidemii, dispunandu-se imediata lor izolare;

- (2) In atributiile medicului de garda se include si efectuarea triajului epidemiologic al bolnavului la internare, ca si pe timpul spitalizarii acestuia. La internare se consemneaza in foaia de observatie triajul epidemiologic efectuat. Cazurile suspecte sau neclare din punct de vedere epidemiologic, se izoleaza.
- (3) Pentru prevenirea si combaterea infectiilor nosocomiale, medicul de garda raspunde de controlul permenent (zi si noapte) al aplicarii normelor de igiena in scopul protejarii bolnavilor si a unor produse de contaminare prin germeni vehiculati de personal si vizitatori. Astfel, va urmari ca personalul sa respecte in permenenta normele de igiena individuala si ale colectivitatii adaptate exigentelor specifice locurilor de munca precum si regulilor de asepsie si antisepsie.
- (4) La terminarea serviciului intocmeste raportul de garda in condica destinata acestui scop, consemnand intreaga activitate pe timpul garzii, masurile luate, deficientele constatate si orice observatie necesara pentru bunul mers al sectiei/SJUR.
- (5) In cazuri si in situatii deosebite de urgenta, cand posibilitatile de rezolvare ale spitalului sunt depasite va cere ajutor spitalelor din centrele universitare, fie pentru transferarea de urgenta a cazurilor, fie

pentru trimiterea in consult a unui cadru de inalta calificare si competenta de specialitate. Rezolvarea cazurilor deosebite de urgenta care depasesc posibilitatile de rezolvare ale spitalului se vor rezolva si cu spijinul spitalelor din judetele limitrofe in conform cu protocoalele de colaborare incheiate in acest sens.;

- (6) ***Medicul de garda nu va parasi SJUR pe durata garzii.***

Art. 146- Asistenta sefa de sectie/compartiment este subordonata direct medicului sef de sectie/compartiment are in principal urmatoarele atribuţii***:***

1. indruma si controleaza intreaga activitate a personalului mediu si auxiliar din sectie;
2. asigura primirea bolnavilor in sectie precum si informarea acestora asupra prevederilor regulamentului de ordine interioara al spitalului referitor la drepturile si indatoririle bolnavilor internati;
3. semnaleaza medicului sef de sectie aspectele deosebite cu privire la evolutia si ingrijirea bolnavilor;
4. organizeaza la inceputul programului raportul de garda al personalului mediu si auxiliar unde se analizeaza evenimentele din sectie din ultimele 24 de ore;
5. participa la raportul de garda al medicilor;
6. insoteste medicul sef de sectie la vizita, contrasemneaza si asigura indeplinirea de catre personalul din subordine a tuturor indicatiilor date de acesta;
7. controleaza medicamentele de la "aparat" si asigura justificarea la zi si completarea acestora;
8. raspunde de bunurile aflate in gestiunea sa, asigurand utilizarea si pastrarea acestora in conditii corespunzatoare;
9. raspunde de aplicarea masurilor de igiena si antiepidemice;
10. se ingrijeste de asigurarea instrumentarului necesar efectuarii tratamentelor curente si de urgenta;
11. organizeaza si controleaza folosirea integrala a timpului de munca al personalului din subordine, intocmeste graficul de lucru al acestuia;
12. participa la intocmirea fiselor anuale de apreciera a activitatii personalului mediu si auxiliar;
13. organizeaza si controleaza activitatea de educatie sanitara a bolnavilor si a apartinatorilor de catre personalul din subordine;
14. tine evidenta miscarii bolnavilor si trasmite situatia locurilor libere la camera de garda;
15. intocmeste necesarul de regimuri alimentare pentru sectie, organizeaza si asista la distribuirea mesei;
16. asigura trimiterea condicilor de medicamente la farmacie si administrarea tratamentului potrivit indicatiilor medicale;
17. organizeaza pastrarea medicamentelor primite pentru tratamentul zilnic;
18. se ingrijeste de asigurarea instrumentarului necesar efectuarii tratamentelor acute si de urgenta;
19. controleaza si raspunde de asigurarea sterilizarii instrumentarului si a tuturor masurilor de asepsie si antisepsie necesare prevenirii infectiilor interioare;
20. controleaza predarea serviciului pe ture si asigura folosirea judicioasa a personalului in perioadele de concedii, in lipsa ei deleaga un cadru mediu corespunzator care sa raspunda de sarcinile asistentei sefe;
21. controleaza si raspunde de tinuta si disciplina personalului din subordine si a bolnavilor internati;
22. se preocupa de ridicarea continua a nivelului profesional al personalului din subordine
23. sprijina buna desfasurare a muncii de pregatire practica a elevilor scolii sanitare aflati in stagiu;
24. supravegheaza desfasurarea vizitelor la bolnavi de catre apartinatori;
25. organizeaza si controleaza activitatea de educatie sanitara a bolnavilor si apartinatorilor de catre personalul din subordine;
26. completarea fisei postului;
27. raspunde de modul cum organizeaza si controleaza efectuarea curateniei in conformitate cu normele prevazute de O.M.S nr. 961/2016 pentru aprobarea Normelor tehnice privind curăţarea, dezinfecţia şi sterilizarea în unităţile sanitare publice şi private, tehnicii de lucru şi interpretare pentru testele de evaluare a eficienţei procedurii de curăţenie şi dezinfecţie, procedurilor recomandate pentru dezinfecţia mâinilor, în funcţie de nivelul de risc, metodelor de aplicare a dezinfectantelor chimice în funcţie de suportul care urmează să fie tratat şi a metodelor de evaluare a derulării şi eficienţei procesului de sterilizare in:
    a. saloanele si toate incaperile sectiei
    b. coridoare
    c. scarile dintre etajul sectiei si etajul inferior

d. usi lift

28. raspunde de existenta biletului de voie a persoanelor care insotesc in saloane bolnavii grav.
29. raspunde de evidenta, completarea si pastrarea tuturor documentelor legate de protectia muncii. P.S.I., infectii nosocomiale, masuri antiepidemice , etc, stabilite prin acte normative, tine la curent medicul sef de sectie cu toate situatiile in legatura cu aceste evenimente.
30. raspunde de pastrarea confidentialitatilor datelor colectate.
31. respectă şi pune în aplicare prevederile: OMS nr. 1226/2012 pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deşeurilor rezultate din activităţi medicale şi a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza naţională de date privind deşeurile rezultate din activităţi medicale; OMS nr. 961/2016 pentru aprobarea Normelor tehnice privind curăţarea, dezinfecţia şi sterilizarea în unităţile sanitare publice şi private, tehnicii de lucru şi interpretare pentru testele de evaluare a eficienţei procedurii de curăţenie şi dezinfecţie, procedurilor recomandate pentru dezinfecţia mâinilor, în funcţie de nivelul de risc, metodelor de aplicare a dezinfectantelor chimice în funcţie de suportul care urmează să fie tratat şi a metodelor de evaluare a derulării şi eficienţei procesului de sterilizare; OMS nr. 1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale în unităţile sanitare.
32. Informează noul angajat cu privire la responsabilităţile, drepturile asociate postului, procedurile şi protocoalele utilizate în desfăşurarea activităţii, îndrumă/monitorizează personalul medico-sanitar mediu şi auxiliar în perioada de probă.

Art. 147- Asistenta sefa din sectiile chirurgicale, are in afara atribuţilor stabilite mai sus si urmatoarele atribuţii specifice:

1. organizeaza si raspunde de calitatea si controlul activitatii de pregatire si utilizare a materialelor si instrumentarului folosit in sectie;
2. organizeaza, controleaza si raspunde de aplicarea tuturor masurilor de asepsie si antisepsie stabilite pentru blocurile operatorii, blocurile de nasteri, salile de pansamente si saloanele bolnavilor ;
3. supravegheaza personalul din subordine in vederea asigurarii pregatirii generale pentru interventia chirurgicala (toaleta, barberit, iodat, clisma).

Art. 148 - Asistenta sefa din sectia de psihiatrie, are in afara sarcinilor stabilite la asistenta sefa de sectie si urmatoarele atribuţii specifice:

a. se ocupa in absenta medicului de culegerea informatiilor de la apartinatori, in vederea completarii anamnezei obiective a bolnavului ;
b. asigura preluarea si pastrarea actelor de identitate, documentelor si bunurile bolnavilor internati, precum si eliberarea lor la indicatia medicului sef ;
c. controleaza masurile de supraveghere si securitate ale bolnavilor.

Art.149- Asistenta (sora) medicală are in principal urmatoarele ***atribuţii:***

1. isi desfasoara activitatea in mod responsabil, conform reglementarilor profesionale si cerintelor postului;
2. respecta Regulamentul de ordine interioara al SJUR ;
3. preia pacientul nou internat si insotitorul acestuia (in functie de situatie), verifica toaleta personala, tinuta de spital si il repartizeaza in salon.
4. informeaza pacientul cu privire la structura sectiei si asupra drepturilor si obligatiilor, respectarii regulilor si obiceiurilor pe care trebuie sa le respecte pe durata spitalizarii (care vor fi afisate in saloane)
5. acorda prim ajutor in situatii de urgenta si cheama medicul.
6. participa la asigurarea unui climat optim si de siguranta in salon.
7. identifica problemele de ingrijire ale pacientilor, stabileste prioritatile, participa la elaborarea si implementarea planului de ingrijire.
8. prezinta medicului de salon pacientul pentru examinare si il informeaza asupra starii acestuia de la internare si pe tot parcursul internarii.
9. observa simptomele si starea pacientului, le inregistreaza in dosarul de ingrijire si informeaza medicul.

10. pregateste bolnavul si ajuta medicul la efectuarea tehnicilor speciale de investigatii si tratament.
11. pregateste bolnavul, prin tehnici specifice, pentru investigatiile speciale sau interventii invazive sau chirurgicale, organizeaza transportul bolnavului si supravegheaza starea acestuia pe timpul transportului.
12. recolteaza produse biologice pentru examenele de laborator, conform prescriptiei medicului.
13. raspunde de ingrijirea bolnavilor din salon, efectueaza impreuna cu infirmiera toaleta si schimbarea lenjeriei de corp a bolnavului, supravegheazǎ schimbarea lenjeriei de pat si a creerii conditiilor pentru satisfacerea nevoilor fundamentale ale bolnavului.
14. obsearva apetitul pacientilor, supravegheaza si asigura alimentarea pacientilor dependenti, supavegheaza distribuirea alimentelor conform dietei consemnate in foaia de observatie.
15. administreaza personal medicatia, efectueaza tratamentele, imunizarile, testarile biologice, etc. conform prescriptiei medicale.
16. asigura monitorizarea specifica a bolnavului conform prescriptiei medicale.
17. pregateste echipamentul, instrumentarul si materialul steril necesar interventiilor.
18. asigura pregatirea preoperatorie a pacientului si verifica identitatea acestuia inaintea interventiei chirurgicale;
19. asigura ingrijirea postoperatorie.
20. semnalizeaza medicului orice modificari depistate (de ex.:auz, vedere, etc)
21. verifica existenta benzii/semnalului de identificare a pacientului (nou nascuti).
22. pregateste materialele si instrumentarul in vederea sterilizarii.
23. respecta normele de securitate, manipulare si descarcare a stupefiantelor, precum si a medicamentelor cu regim special.
24. organizeaza si desfasoara programe de educatie pentru sanatate, activitati de consiliere, lectii educative si demonstratii practice, pentru pacienti,apartinatori si diferite categorii profesionale aflate in formare.
25. participa la acordarea ingrijirilor paliative si instruieste familia sau apartinatorii pentru acordarea acestora.
26. participa la organizarea si realizarea activitatilor psihoterapeutice de reducerea stresului si de depasirea momentelor/situatiilor de criza.
27. supravegheaza modul de desfasurare a vizitelor apartinatorilor.
28. efectueaza verbal si in scris preluarea/predarea fiecarui pacient si a serviciului in cadrul raportului de tura.
29. pregateste pacientul pentru externare.
30. in caz de deces, inventariaza obiectele personale, identifica cadavrul si organizeaza transportul acestuia de pe sectie.
31. utilizeaza si pastreaza, in bune conditii, echipamentele si instrumentarul din dotare, supravegheaza colectarea materialelor si instrumentarului de unica folosinta utilizat si se asigura de depozitarea acestora in vederea distrugerii.
32. poarta echipamentul de protectie prevazut de regulamentul intern, care va fi schimbat o data la trei zile si ori de cite ori este nevoie, pentru pastrarea igienei si a aspectului estetic personal.
33. respecta reglementarile in vigoare privind supravegherea, prevenirea şi limitarea infecţiilor asociate asistenţei medicale în unităţile sanitare.
34. respecta secretul profesional si Codul de etica al asistentului medical.
35. respecta si apara drepturile pacientului.
36. se preocupa de actualizarea cunostintelor profesionale, prin studiu individual sau alte forme de educatie continua, conform cerintelor postului.
37. participa la procesul de formare a viitorilor asistenti medicali.
38. supravegheaza si coordoneaza activitatile desfasurate de personalul din subordine.
39. participa la activitati de cercetare in domeniul medical si al ingrijirilor pentru sanatate.
40. respectă şi pune în aplicare prevederile: **OMS nr. 1226/2012** pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deşeurilor rezultate din activităţi medicale şi a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza naţională de date privind deşeurile rezultate din activităţi medicale; **OMS nr. 961/2016** pentru aprobarea Normelor tehnice privind curăţarea, dezinfecţia şi sterilizarea în unităţile sanitare publice şi private, tehnicii de lucru şi interpretare pentru testele de evaluare a eficienţei procedurii de curăţenie şi dezinfecţie, procedurilor recomandate pentru dezinfecţia mâinilor, în funcţie de nivelul de risc, metodelor de aplicare a dezinfectantelor chimice în funcţie de suportul care urmează să fie tratat şi a metodelor de evaluare a

derulării şi eficienţei procesului de sterilizare; **OMS nr. 1101/2016** privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale în unităţile sanitare.

Art. 150- Asistenta (sora) medicala la nivel de ***competenţe:***

1. stabileste prioritatile privind ingrijirea si intocmeste planul de ingrijire;
2. efectueaza urmatoarele tehnici;
   a. tratamente parenterale;
   b. transfuzii (asistentii cu competentă);
   c. punctii venoase;
   d. vitaminizari;
   e. imunizari;
   f. testari biologice;
   g. probe de compatibilitate(asistentii cu competentă);
   h. recolteaza probe de laborator;
   i. sondaje si spalaturi intracavitare sub supravegherea medicului;
   j. pansamente si bandaje;
   k. tehnici de combatere a hipo si hipertermiei;
   l. clisme in scop terapeutic si evacuator;
   m. interventii pentru mobilizarea secretiilor (hidratare, drenaj postural, umidificare, vibratie, tapotari, frectii,etc.).;
   n. participa la intubarea bolnavului in caz de urgenta;
   o. oxigenoterapie;
   p. resuscitarea cardio-respiratorie;
   q. aspiratia traheobronsica;
   r. instituie si urmareste drenajul prin aspiratie continua;
   s. ingrijeste bolnavul cu canula traheo-bronsica;
   t. bai medicamentoase, prisnite si cataplasme;
   u. mobilizarea pacientului;
   v. masurarea functiilor vitale;
   w. pregatirea pacientului pentru explorari functionale;
   x. pregatirea pacientului pentru investigatii specifice;
   y. ingrijirea ochilor, mucoasei nazale, bucale,etc;
   z. prevenirea si combaterea escarelor;
   aa. monteaza sonda vezicala iar la barbati numai dupa ce sondajul initial a fost efectuat de medic;
   bb. calmarea si tratarea durerii;
   cc. urmareste si calculeaza bilantul hidric;
   dd. supavegheaza nou-nascutul aflat in incubator;
   ee. stimuleaza tactil nou-nascutul,etc.;
   ff. masuratori antropometrice;
   gg. verifica si raspunde de existenta benzii de identificare a pacientului.

Art. 151- Asistenta (sora) medicala – bloc operator , in afara atribuţiilor prevazute la asistent medical, are si urmatoarele atribuţii specifice:

a. pregateste instrumentarul pentru interventii chirurgicale ;
b. asista bolnavul pre si intraoperator, participa la interventii ca si asistent instrumentar, verifica identitatea pacientului si datele diagnostice inainte de interventia chirurgicala ;
c. pregateste materialele pentru sterilizare ;
d. raspunde de bunurile aflate in gestiunea sa;
e. evaluează partile de material moale cu care se lucreaza la campul operator si semnalizeaza medicului orice suspiciune in acest sens.

Art.152 -Asistenta medicala de obstetrica - ginecologie sau ***sora medicala (moasa) -sala de nasteri*** in afara atribuţiilor prevazute la asistent medical şi asistent blocul operator, are si urmatoarele atribuţii specifice:

1. urmareste evolutia travaliului, sesizand medicului toate incidentele aparute;
2. asista toate nasterile fiziologice sub supravegherea medicului din sectie sau medicului de garda ;
3. participa la acordarea primelor ingrijiri ale nou nascutilor si la identificarea lor.

Art.153- Asistenta medicală (sora) din sectia de anestezie terapie intensiva, care lucreaza in blocul operator, are urmatoarele atribuţii specifice :

a. participa sub indrumarea medicului anestezist la pregatirea bolnavului pentru anestezie, identificand pacientul;
b. supravegheaza bolnavul si administreaza dupa indicatiile si sub supravegherea medicului tratamentul pre, intra si postoperator imediat ;
c. urmareste evolutia postoperatorie pana la transportarea bolnavului in sectia cu paturi, unde acesta este preluat de asistenta din sectie.

Art.154 -Asistenta medicala (sora) din unitatea de transfuzie are in principal urmatoarele atribuţii specifice :

a) desfăşoară activităţile specifice unităţii de transfuzie sanguină din spital, în limitele competenţelor lor, sub directa îndrumare şi supraveghere a medicului coordonator;
b) efectuează testările pretransfuzionale;
c) răspund de apariţia reacţiilor adverse severe şi a incidenteloradverse posttransfuzionale provocate de stocarea, manipularea necorespunzătoare a sângelui total şi a componentelor sanguine sau de efectuarea greşită a testărilor pretransfuzionale;
d) supraveghează funcţionarea ţi întreţinerea echipamentelor din dotarea unităţii de transfuzie sanguină, din spital, luând măsuri în condiţiile apariţiei unor defecţiuni în funcţionarea acestora, conform procedurilor standard;
e) întocmesc documentaţia pentru activităţile desfăşurate.

Art. 155 - Asistenta medicala -sora de pediatrie, in afara atribuţiilor stabilite la asistenta medicala, are urmatoarele atribuţii specifice :

1. izoleaza copii suspecti de boli infectioase;
2. efectueaza si asigura igiena personala a copiilor ;
3. urmareste dezvoltarea psihomotorie a copiilor si consemneaza zilnic greutatea, aspectul scaunelor si alte date clinice de evolutie ;
4. prepara alimentatia dietetica pentru sugari ;
5. administreaza sau supravegheaza alimentarea copiilor ;
6. supravegheaza indeaproape copiii pentru evitarea incidentelor si accidentelor ;
7. administreaza medicamentele per os, luand masuri pentru evitarea patrunderii acestora in caile respiratorii;
8. organizeaza actiuni instructiv educative multilaterale, la copii scolari si prescolari cu spitalizare prelungita;
9. se preocupa de regimul de viata al mamelor insotitoare, urmarind comportarea lor in timpul spitalizarii si le face educatie sanitara.

Art. 156 - Asistenta medicala (sora) din cadrul secţiei neonatologie, in afara atribuţiilor stabilite la asistenta medicala), are urmatoarele atribuţii specifice :

1) verifica identitatea nou nascutilor veniti in salon, aspectul lor si starea cordonului ombilical ;
2) supravegheaza in mod deosebit nou nascutul in primele 24 ore de la nastere, conform indicatiilor medicului si anunta medicul de garda ori de cate ori starea nou nascutului impune aceasta;
3) supravegheaza indeaproape alaptarea nou nascutului;
4) supravegheaza nou nascutul pe toata durata cat acesta se afla in incubator;
5) asigura alimentarea pe sondă a nou nascutului prematur.

Art. 157- Asistenta medicala (sora) din ***sectia de psihiatrie,*** in afara atribuţiilor stabilite la asistenta medicala, are urmatoarele atribuţii specifice:

1. se preocupa, in absenta medicului de culegerea informatiilor de la apartinatori in vederea completarii anamnezei obiective a bolnavului;
2. participa la toate actiunile psiho si ergoterapeutice organizate in sectie;
3. participa la asigurarea supravegherii si securitatii bolnavilor din sectie.

Art. 158- Asistenta medicala (sora) Statia centrala de sterilizare ,in afara atribuţiilor stabilite la asistenta medicala, are in principal urmatoarele atribuţii:

1.preia, sterilizeaza si pastreaza instrumentarul ;
2.pregateste instrumentarul si materialele pentru sterilizare ;
3.raspunde direct de starea de igiena a statiei centrale de sterilizare, a instrumentarului si de starea de functionare a aparatelor de sterilizare;
4.verifica starea de sterilitate a materialeleor si instrumentarului sterilizat si le eticheteaza;
5.consemnează in registru ciclurile de sterilizare.

Art.159- Asistenta medicala (sora) - dieteticiana are in principal urmatoarele atribuţii:

1.conduce si coordoneaza activitatea echipei din blocul alimentar si bucatarie, privind pregatirea alimentelor si respectarea prescriptiilor medicale;
2.controleaza respectarea normelor igienico-sanitare in bucatarie si blocul alimentar, curatenia si dezinfectia curenta a veselei;
3.supravegheaza respectarea de catre personalul din blocul alimentar a normelor in vigoare privind prevenirea, controlul si combaterea infectiilor nosocomiale, a normelor de protectie a muncii si a regulamentului de ordine interioara.
4.verifica calitatea si valabilitatea alimentelor cu care se aprovizioneaza institutia, modul de pastrare in magazie si calitatea si valabilitatea alimentelor la eliberarea din magazie ;
5.supravegheaza si participa la prepararea regimurilor speciale ;
6.realizeaza periodic planuri de regimuri si diete ;
7.controleaza modul de respectare a normelor de igiena privind transportul si circuitele pentru alimente conform reglementarilor in vigoare.
8.controleaza distribuirea alimentatiei pe sectii si la bolnavi ;
9.calculeaza regimurile alimentare si verifica respectarea principiilor alimentare;
10. intocmeste zilnic lista cu alimentele si cantitatile necesare;
11. verifica prin sondaj corectitudinea distribuirii mesei la bolnavi;
12. recolteaza si pastreaza probele de alimente;
13. respectă şi pune în aplicare prevederile O.M.S nr.1101/2016 privind aprobarea Normelor desupraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale în unităţile sanitare.
14. respecta regulamentul intern;
15. controleaza starea de functionare a instalatiilor frigorifice pentru conservarea alimentelor;
16. informeaza conducerea unitatii despre deficientele constatate privind prepararea, distribuirea si conservarea alimentelor;
17. organizeaza activitati de educatie pentru sanatate privind o alimentatie sanatoasa;
18. participa la formarea asistentilor medicali de dietetica/ nutritionistilor;
19. respecta secretul profesional si codul de etica al asistentului medical;
20. respecta normele igenico-sanitare si de protectie a muncii;
21. se preocupa permanent de actualizarea cunostintelor profesionale prin studiu individual sau alte forme de educatie continua si conform cerintelor postului in conformitate cu legislatia in vigoare.

Art. 160 - Statisticianul medical are in principal urmatoarele atribuţii:

1. inregistreaza intrarile si iesirile bolnavilor din sectie completand corect si complet toate datele de identitate (cod numeric,statutul de asigurat,etc, tinand legatura cu biroul de internari al spitalului.
2. clasifica foile de observatie ale bolnavilor iesiti din spital pe grupe de boli.

3. verifica exactitatea codificarilor si afectiunilor si a tuturor datelor de la internare.
4. intocmeste rapoarte statistice lunare, trimestriale, anuale ale sectiei si le pune la dispozitia serviciului de statistica al spitalului.
5. urmareste indicatoriii de eficienta al activitatii sectiei si corelarea lor cu indicatorii stabiliti prin contractul cu Casa judeţeană de Asigurari de Sanatate Caraş-Severin;
6. asigura sistemul de informatizare al datelor statistice din sectie prin sistemul computerizat
7. completeaza la zi toate evidentele medicale
8. respecta normele de prevenire a infectiilor nozocomiale ale sectiei
9. respecta Regulamentul intern al SJUR .
10. respecta normele tehnice de prevenire a accidentelor de munca si PSI.
11. indeplineste orice alte sarcini trasate de conducerea sectiei si a SJUR .

Art. 161 - Registratorul medical de la primirea bolnavilor are in principal urmatoarele atribuţii:

1.inregistreaza intrarile si iesirile bolnavilor din spital, tinand legatura cu serviciul sau biroul financiar pentru indeplinirea formelor legale precum si inregistrarea nasterilor si deceselor;
2.primeste din sectii numarul paturilor libere si le comunica ambulatoriului de specialitate;
3.transmite biletele de iesire ambulatoriului de specialitate sau medicilor de familie;
4.completeaza si tine la zi evidentele corespunzatoare.

Art. 162 - Infirmierul are in principal urmatoarele atribuţii:

1. isi desfasoara activitatea in unitati sanitare si numai sub indrumarea si supravegherea asistentului medical.
2. efectuează zilnic curăţarea suprafeţelor, meselor şi noptierelor, pregateste patul si schimba lenjeria bolnavilor.
3. efectueaza sau ajuta la efectuarea toaletei zilnice a bolnavului imobilizat, cu respectarea regulilor de igiena.
4. ajuta bolnavii deplasabili la efectuarea toaletei zilnice.
5. ajuta bolnavii pentru efectuarea nevoilor fiziologice (plosca, urinar, tavite renale, etc.).
6. asigura curatenia,dezinfectia si pastrarea recipientelor utilizate, in locurile stabilite (de sectie).
7. asigura toaleta bolnavului imobilizat ori de câte ori este nevoie.
8. ajuta la pregatirea bolnavilor in vederea examinarii.
9. transporta lenjeria murdara (de pat si a bolnavilor),in containere speciale la spalatorie si o aduce curata in containere speciale, cu respectarea circuitelor conform reglementarilor Regulamentului intern.
10. executa, la indicatia asistentului medical, desinfectia zilnica a mobilierului de salon.
11. pregateste, la indicatia asistentului medical, salonul pentru dezinfectie, ori de cite ori este necesar.
12. efectueaza curatenie de dezinfectia carucioarelor pentru bolnavi, a targilor si a celorlalte obiecte care ajuta bolnavul la deplasare.
13. se preocupa de intretinerea carucioarelor pentru bolnavi, a targilor si a celorlalte obiecte care ajuta bolnavul le deplasare.
14. pregateste si ajuta bolnavul pentru efectuarea plimbarii si ii ajuta pe cei care necesita ajutor pentru a se deplasa.
15. colecteaza materialele sanitare si instrumentarul de unica folosinta.
16. pregăteşte recipiente de colectare a materialelor sanitare, a instrumentarului de unică folosinţă utilizat şi asigură depozitarea şi transportul lor conform Codului de procedură;
17. răspunde de folosirea corectă a containerelor şi de transportul gunoiului menajer la rampa de gunoi a spitalului;
18. curăţă şi dezinfectează recipientele şi vasele în care a fost transportat gunoiul menajer;
19. goleşte periodic sau la indicaţia asistentului medical pungile care colectează urina sau alte produse biologice, excremente, după ce s-a făcut bilanţul de către asistentul medical şi au fost înregistrate în documentaţia pacientului;
20. transportă cadavrele în încăperea destinată acestora şi ajută la dezbrăcarea, etichetarea cadavrelor pentru a fi trimise la morgă în condiţiile cerute, sub coordonarea asistentului medical;

21. va asigura transportul probelor biologice recoltate pacienţilor din secţie către Laboratorul de Analize Medicale, la solicitarea şi conform indicaţiilor asistentului medical, respectând codul de procedură;
22. cunoaşte soluţiile dezinfectante şi modul lor de folosire;
23. colectează şi decontaminează intrumentarul întrebuinţat, participă la procesul de presterilizare a acestuia;
24. respectă circuitele în timpul transporturilor diferitelor materiale şi a persoanelor;
25. nu este abilitată să dea relaţii despre starea sănătăţii bolnavului;
26. va respecta comportamentul etic faţă de bolnavi, aparţinători şi faţă de personalul medico-sanitar;
27. participă la instruirile periodice efectuate de asistentul medical şef, privind normele de igienă şi securitate şi sănătate în muncă, PSI;
28. poartă echipamentul de protecţie stabilit, pe care îl va schimba ori de câte ori este nevoie, pentru păstrarea igienei şi a aspectului estetic personal;
29. respectă drepturile pacienţilor aşa cum rezultă din Legea 46/2003;
30. respectă graficul de lucru întocmit şi semnează condica de prezenţă la venire şi plecare;
31. părăsirea locului de muncă se poate face numai cu acordul medicului curant, medicul de gardă, asistenta şefă sau medicul şef, în cazuri deosebite;
32. ccolaborează cu tot personalul secţiei, nu creează stări conflictuale, foloseşte un limbaj adecvat şi o tonalitate normală pentru a nu crea disconfort în relaţiile de lucru;
33. execută şi alte sarcini de serviciu la solicitarea asistentului medical sau a medicului, pentru buna desfăşurare a actului medical în funcţie de necesităţi;
34. respectă şi pune în aplicare prevederile: **OMS nr. 1226/2012** pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deşeurilor rezultate din activităţi medicale şi a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza naţională de date privind deşeurile rezultate din activităţi medicale; **OMS nr. 961/2016** pentru aprobarea Normelor tehnice privind curăţarea, dezinfecţia şi sterilizarea în unităţile sanitare publice şi private, tehnicii de lucru şi interpretare pentru testele de evaluare a eficienţei procedurii de curăţenie şi dezinfecţie, procedurilor recomandate pentru dezinfecţia mâinilor, în funcţie de nivelul de risc, metodelor de aplicare a dezinfectantelor chimice în funcţie de suportul care urmează să fie tratat şi a metodelor de evaluare a derulării şi eficienţei procesului de sterilizare; **OMS nr. 1101/2016** privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale în unităţile sanitare.

Art. 163 – Infirmierul, îngrijitorul din sectia de psihiatrie are in afara sarcinilor prevazute mai sus si urmatoarele atribuţii specifice :

1.asigura supravegherea si securitatea bolnavilor din sectie;
2.insoteste bolnavii in toate actiunile psiho si ergoterapice;
3.ajuta asistenta medicala la efectuarea tratamentelor.

Art. 164- Infirmierul desemnat cu sarcini de dezinfectie are in principal urmatoarele atribuţii:

1. triaza efectele bolnavilor pentru etuvare si asigura dezinfectia acestora ;
2. dezinfecteaza zilnic instalatiile sanitare din spital ;
3. dezinfectează la nivel înalt saloanele pentru bolnavi, zilnic camera de primire a rufelor murdare ;
4. dezinfecteaza salvarile sau alte mijloace de transport care au transportat bolnavi contagiosi;
5. supravagheaza taransportul corect al reziduurilor solide, depunerea lor in recipiente si spalarea galetilor de transport, efectueaza dezinfectia tancului de gunoi, al recipientelor si a platformelor din jurul tancurilor;
6. efectueaza la internare deparazitarea bolnavilor care prezinta paraziti pe cap si corp precum si a efectelor acestora;
7. urmareste acesti bolnavi in sectii si continua deparazitarea in saloane sau la internare;
8. efectueaza deparazitarea in saloane ori de cate ori este nevoie;
9. efectueaza dezinsectizarea conform instructiunilor primite;
10. aplica si respecta normele de protectie a muncii;
11. raspunde de buna intretinere a aparaturii de dezinfectie, dezinsectie, de repararea ei la timp si de folosirea ei in conditii corespunzatoare.

Art. 165 –Brancardierul are in principal urmatoarele atribuţii:

1. isi desfasoara activitatea numai sub indrumarea si supravegherea asistentului medical sau a medicului;
2. respecta Regulamentul intern al SJUR;
3. se ocupa de transportul bolnavilor;
4. se ocupa de functionarea, curatenia si dezinfectarea carucioarelor de transport si a targilor, cunoaste solutiile dezinfectante si modul de folosire;
5. efectueaza taransportul cadavrelor respectand normele de etica, insotit de inca doua persoane, cu documentele de identificare;
6. la transportul cadavrelor va folosi obligatoriu echipament special de protectie (un halat de protectie, manusi de caucuc, etc.);
7. va ajuta la fixarea/ pozitionarea extremitatilor, segmentelor fracturate, aplicarea aparatelor gipsate, inclusiv in cadrul serviciului de garda;
8. va anunta orice eveniment deosebit ivit medicului sef/ asistentului sef de serviciu;
9. nu are dreptul sa dea informatii privind starea bolnavului;
10. va avea un comportament etic fata de bolnav, apartinatorii acestuia, si fata de personalul medico-sanitar;
11. poarta echipamentul de protectie prevazut de regulamentul de ordine interioara, care va fi schimbat ori de cate ori este nevoie pentru pastrarea igienei si a aspectului estetic personal.
12. respectă şi pune în aplicare prevederile: **OMS nr. 1226/2012** pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deşeurilor rezultate din activităţi medicale şi a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza naţională de date privind deşeurile rezultate din activităţi medicale; **OMS nr. 961/2016** pentru aprobarea Normelor tehnice privind curăţarea, dezinfecţia şi sterilizarea în unităţile sanitare publice şi private, tehnicii de lucru şi interpretare pentru testele de evaluare a eficienţei procedurii de curăţenie şi dezinfecţie, procedurilor recomandate pentru dezinfecţia mâinilor, în funcţie de nivelul de risc, metodelor de aplicare a dezinfectantelor chimice în funcţie de suportul care urmează să fie tratat şi a metodelor de evaluare a derulării şi eficienţei procesului de sterilizare; **OMS nr. 1101/2016** privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale în unităţile sanitare.

Art. 166 -Ingrijitorul are în principal urmatoarele atribuţii:

1.efectuează zilnic curăţenia spaţiului repartizat şi răspunde de starea permanentă de igienă a saloanelor, coridoarelor, oficiilor, scărilor, ferestrelor;

2.curăţă şi dezinfectează zilnic şi ori de câte ori este nevoie băile şi WC-urile cu materiale si ustensile folosite numai în aceste locuri;

3. efectuează aerisirea periodică a saloanelor şi anunţă defecţiunile constatate la sistemul de încălzire, instalaţii sanitare sau electrice, asistentului de sector şi asistentului şef;

4.efectuează curăţarea şi dezinfecţia curentă a pardoselilor, pereţilor, ploştilor, urinarelor, scuipătorilor, tăviţelor renale şi păstrarea lor în condiţii corespunzătoare igienico-sanitare;

5.răspunde de folosirea corectă a containerelor şi de transportul gunoiului menajer la rampa de gunoi a spitalului, respectând codul de procedură;

6.curăţă şi dezinfectează recipientele şi vasele în care a fost transportat gunoiul menajer;

7. răspunde de păstrarea în bune condiţii a materialelor de curăţenie, precum şi folosirea lor în mod raţional, evitând risipa;

8.va asigura transportul probelor biologice recoltate pacienţilor din secţie către Laboratorul de Analize Medicale, la solicitarea şi conform indicaţiilor asistentului medical;

9. espectă permanent regulile de igienă personală şi declară asistentei şefe îmbolnăvirile pe care le prezintă;

10. transportă cadavrele în încăperea destinată acestora şi ajută la dezbrăcarea, etichetarea cadavrelor pentru a fi trimise la morgă în condiţiile cerute, sub coordonarea asistentului medical;

11. ajută la transportul cadavrelor şi foloseşte obligatoriu echipament special de protecţie (halat, mănuşi de protecţie) destinate transportului şi va respecta codul de procedură stabilit de unitate;

12.nu este abilitată să dea relaţii despre starea de sănătate a pacienţilor;

13. pregăteşte recipiente de colectare a materialelor sanitare, a instrumentarului de unică folosinţă utilizat şi asigură depozitarea şi transportul lor conform Codului de procedură;
14. curăţă şi dezinfectează echipamente refolosibile (tărgi, cărucioare, şorţuri de cauciuc) respectând normele tehnice igienico-sanitare);
15.cunoaşte soluţiile dezinfectante şi modul lor de folosire;
16. respectă circuitele în timpul transportului diferitelor materiale şi a persoanelor;
17. a avea un comportament etic faţă de bolnav, aparţinătorii acestuia şi faţă de personalul medico-sanitar;
18. sigură respectarea drepturilor pacienţilor conform Legii pacientului;
19. desfăşoară activitatea în aşa fel încât să nu expună la pericol de accidentare sau îmbolnăvire profesionala atât propria persoana, cât şi pe celelalte persoane participante la procesul de muncă;
20. părăsirea locului de muncă se poate face numai cu acordul medicului curant, medicul de gardă, asistenta şefă sau medicul şef, în cazuri deosebite;
21. espectă programul de lucru şi graficul de tură întocmit şi semnează condica de prezenţă la venire şi plecare;
22. poartă echipamentul de protecţie stabilit, pe care îl va schimba ori de câte ori este nevoie, pentru păstrarea igienei şi a aspectului estetic personal;
23. participă la instruirile periodice efectuate de asistentul medical şef, privind normele de igienă, securitatea muncii şi PSI;
24. colaborează cu tot personalul secţiei, nu creează stări conflictuale, foloseşte un limbaj adecvat şi o tonalitate normală pentru a nu crea disconfort în relaţiile de lucru;
25. îndeplineşte orice alte sarcini dispuse de asistenta şefă sau asistenta de salon cu privire la întreţinerea curăţeniei, salubrităţii, dezinfecţiei şi dezinsecţiei saloanelor, holurilor şi anexelor şi a transportului de materialelor.
26.respectă şi pune în aplicare prevederile: **OMS nr. 1226/2012** pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deşeurilor rezultate din activităţi medicale şi a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza naţională de date privind deşeurile rezultate din activităţi medicale; **OMS nr. 961/2016** pentru aprobarea Normelor tehnice privind curăţarea, dezinfecţia şi sterilizarea în unităţile sanitare publice şi private, tehnicii de lucru şi interpretare pentru testele de evaluare a eficienţei procedurii de curăţenie şi dezinfecţie, procedurilor recomandate pentru dezinfecţia mâinilor, în funcţie de nivelul de risc, metodelor de aplicare a dezinfectantelor chimice în funcţie de suportul care urmează să fie tratat şi a metodelor de evaluare a derulării şi eficienţei procesului de sterilizare; **OMS nr. 1101/2016** privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale în unităţile sanitare.

CAPITOLUL X
FARMACIILE SPITALULUI JUDEŢEAN DE URGENŢĂ REŞIŢA

X. 1 FARMACII CU CIRCUIT ÎNCHIS

1. STATIONAR I –Farmacia nr. 221
2. STAŢIONAR II- Farmacia nr. 238
3.STAŢIONAR III - Farmacia nr.240

Art.167 - (1) ***Farmaciile cu circuit închis nr. 221, 238*** şi ***240*** din componenţa Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa, sunt unităţi sanitare ***fără personalitate juridică,*** care face parte din structura SJUR.

- (2) Farmaciile cu circuit închis au ca ***obiect de activitate*** asigurarea asistenţei cu medicamente de uz uman pentru bolnavii internaţi în secţiile spitalului precum şi pentru ambulatoriu în cadrul programelor naţionale de sănătate, conform legislaţiei în vigoare organizată conform prevederilor Legii farmaciei nr. 266/2008, republicată.
- (3) Farmaciile cu circuit închis au programul de lucru afişat vizibil şi transmis secţiilor cu paturi din structura Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa, precum şi program informatic necesar pentru a transmite datele solicitat
- (4) Deţin şi eliberează numai produse medicamentoase care au autorizaţie de punere pe piaţă şi termen de valabilitate, uzând de măsuri pentru protecţia informaţiei şi a suportului acestuia împotriva pierderii sau degradări.
- (5) Farmaciştii şi asistenţii de farmacie au certificat de membru al Colegiului Farmaciştilor respectiv OAMMR valabile, precum şi asigurare de răspundere civilă(malpraxis revenindu-le obligaţia de a le prezenta în copie Serviciului RUNOS din structura SJUR.

Art. 168 - Farmaciile cu circuit închis din componenţa Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa au in principal urmatoarele atributii:

a. pastreaza, prepara si difuzeaza medicamente de orice natura si sub orice forma, potrivit prevederilor Farmacopeei Romane, in vigoare, specialitati farmaceutice specializate si alte produse farmaceutice conform nomenclatorului aprobat de Ministerul Sanatatii;
b. pastreaza ,prepara si distribuie medicamentele potrivit prevederilor legale catre sectiile spitalului;
c. elibereaza in regim de urgenta medicamente respectand protocolul de eliberare a condicilor si prescriptiilor medicale.
d. depoziteaza medicamentele conform normelor in vigoare(farmacopeei, standarde sau norme interne), tinandu-se seama de natura si proprietatile lor fizico-chimice;
e. organizeaza si efectueaza controlul calitatii medicamentului(organoleptica si fizica);
f. asigura informarea sectiilor cu privire la medicamentele existente in farmacie;
g. asigura evidenta cantitativ valorica a medicamentelor existente;
h. stabileste necesarul de produse farmaceutice;
i. validează prescripţiile medicale;
j. asigura in cadrul competentei sale, primul ajutor bolnavilor;
k. asigura educatia sanitara a populatiei in domeniul medicamentului, combaterea automedicatiei si informarea personalului medico-sanitar cu privire la medicament;

g. prescrierea, prepararea si eliberarea medicamentelor se face portivit normelor stabilite de Ministerului Sănătăţii, în acest sens având rolul de a monitoriza bunele practici în utilizarea antibioticelor.

Art. 169- Farmacistul sef, respectiv farmacistul gestionar din ***Farmaciile cu circuit închis*** din componenţa Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa are in principal urmatoarele atribuţii:

a. organizeaza spatiul de munca, dand fiecarei incaperi destinatia cea mai potrivita pentru realizarea unui flux tehnologic corespunzator specificului activitatii;
b. repartizeaza sarcinile pe oameni, in raport cu necesitatile farmaciei;
c. raspunde de buna aprovizionare a farmaciei;
d. organizeaza receptia calitativa si cantitativa a medicamentelor si a celorlalte produse farmaceutice intrate in farmacie, precum si depozitarea si conservarea acestora in conditii corespunzatoare;
e. controleaza prepararea corecta si la timp a medicamentelor;
f. raspunde de modul cum este organizat si cum se exercita controlul calitatii medicamentelor in farmacie si urmareste ca acestea sa se elibereze la timp si in bune conditii;
g. raspunde de organizarea si efectuarea corecta si la timp a tuturor lucrarilor de gestiune;
h. executa balanta cantitativ –valorica si o transmite lunar contabilitatii spitalului;
i. transmite rapoarte si date solicitate de DSP, CJAS,MS, cu privire la activitatea farmaciei;
j. asigura masurile de protectie a muncii, de igiena, P.S.I. si respectarea acestora de catre intregul personal;
k. colaboreaza cu conducerea medicala a unitatii sanitare pentru rezolvarea tuturor problemelor asistentei cu medicamente;
l. face parte din nucleul de farmacovigilenta al spitalului;
m. validează prescripţiile medicale;
n. participa la raportul de garda şi consiliul medical;
o. asigura respectarea si respecta confidentialitateaa tuturor aspectelor legate de locul de munca indiferent de natura acestora, iar in cazul parasirii serviciului prin desfacere de contract de munca, transfer, detasare sau demisie, orice declaratie publica cu referire la fostul loc de munca este atacabila;
p. indeplineste orice alte sarcini stabilite de conducerea spitalului.
q. raspunde de returnarea si retragerea de pe piata a medicamentelor;
r. respecta procedura de distrugere a medicamentului;
s. respecta procedura de inventariere impusa de contabilitatea spitalului;
t. aduce la cunostiinta persoanelor din colectiv modificarile atributiilor si resonsabilitatilor;
u. raspunde de pastrarea in conditii bune a localului si comunica conducerii spitalului eventuale lipsuri sau deteriorari.
v. validează prescripţiile medicale.

Art. 170- Farmacistul are în principal urmatoarele sarcini:

a. supravegheaza si coordoneaza activitatea de eliberare a produselor farmaceutice conditionate si materiale sanitare de catre asistentul de farmacie;
b. primeste, verifica, caseaza, executa retete si elibereaza medicamente;
c. asigura si raspunde de depozitarea, conservarea si gestionarea medicamentelor toxice si stupefiante;
d. participa la receptia cantitativa a medicamentelor si materialelor sanitare intrate in farmacie si efectueaza receptia calitativa a acestora;
e. verifica in timpul de dupa executarea retetelor, a preparatelor galenice si a medicamentelor tipizate, in unitate, calitatea medicamentelor, efectuand controlul organoleptic sau analitic;
f. verifica periodic, prin analize calitatea medicamentelor si materialelor sanitare cu durata de conservare sau actiune terapeutica limitata (drajeuri, preparate galenice, specialitati farmaceutice) in vederea preschimbarii lor;
g. raspunde de munca si pregatirea tehnico-profesionala a debutantilor in farmacie;
h. executa toate lucrarile incredintate de catre farmacistul diriginte, in vederea cunoasterii intregii actiuni a farmaciei;

i. asigura respectarea si respecta confidentialitateaa tuturor aspectelor legate de locul de munca indiferent de natura acestora, iar in cazul parasirii serviciului prin desfacere de contract de munca, transfer, detasare sau demisie, orice declaratie publica cu referire la fostul loc de munca este atacabila;
j. indeplineste orice alte sarcini stabilite de conducerea SJUR

Art. 171- Asistentul de farmacie îi revin in principal urmatoarele atribuţii:

a. organizeaza spatiul de munca si activitatile necesare distribuirii medicamentelor si materialelor sanitare.
b. asigura aprovizionarea, receptia, depozitarea si pastrarea medicamentelor si produselor farmaceutice.
c. elibereaza medicamente si produse galenice, conform prescriptiei medicului.
d. recomanda modul de administrare a medicamentelor eliberate, conform prescriptiei medicului.
e. ofera informatii privind efectele si reactiile adverse ale medicamentului eliberat.
f. participă alături de farmacist la recepţia cantitativă şi calitativă a medicamentelor;
g. eliberează , sub îndrumarea farmacistului, medicamentele pe bază de condică de medicamente;
h. verifica termenele de valabilitate a medicamentelor si produselor farmaceutice si previne degradarea lor.
i. participa la realizarea programelor de educatie pentru sanatate.
j. participa la activitati de cercetare.
k. respecta secretul profesional si codul de etica al asistentului medical.
l. utilizeaza si pastreaza, in bune conditii, echipamentele si instrumentarul din dotare, supravegheaza colectarea materialelor si instrumentarului de unica folosinta utilizat si se asigura de depozitarea acestora in vederea distrugerii.
m. se preocupa de actualizarea cunostintelor profesionale, prin studiu individual sau alte forme de educatie continua.
n. participa la procesul de formare a viitorilor asistenti medicali de farmacie.
o. respecta normele igienico-sanitare si de protectia muncii.
p. respecta regulamentul de ordine interioara.
q. asigura respectarea si respecta confidentialitateaa tuturor aspectelor legate de locul de munca indiferent de natura acestora, iar in cazul parasirii serviciului prin desfacere de contract de munca, transfer, detasare sau demisie, orice declaratie publica cu referire la fostul loc de munca este atacabila;
r. indeplineste orice alte sarcini stabilite de conducerea SJUR
s. îşi desfăşoară activitatea sub îndrumarea directă a unui farmacist,
t. asigură eliberarea produselor medicamentoase,precum şi conservarea acestora, cu excepţia produselor stupefiante şi psihotrope;
u. se informează şi cunoaşte legislaţia sanitară şi farmaceutică în vigoare;
v. are obligaţia să respecte drepturile fiecărei persoane la asistenţa cu medicamente, fără discriminare, să respecte valorile morale, culturale şi etnice ale pacienţilor săi,
w. are obligaţia să respecte confidenţialitatea asupra tuturor informaţiilor ce decurg din serviciile farmaceutice acordate asiguraţilor;
x. are obligaţia de a respecta confidenţialitatea datelor, programului informatic;
y. divizează şi ambalează, sub îndrumarea farmacistului, produsele elaborate în farmacie;
z. aranjează în rafturi medicamentele, conforma regulilor stabilite;
aa. răspunde solidar, alături de personalul farmaciei, de gestiunea valorică a acesteia cât şi de integritatea produselor pe durata conservării lor în farmacie;
bb. monitorizarea temperaturii de 2 ori/zi din frigider;
cc. recepţia calitativă şi cantitativă a medicamentelor;
dd. depozitarea medicamentelor conform procedurilor;
ee. aranjarea produselor elaborate în farmacie;
ff. evidenţierea medicamentelor expirate;
gg. evidenţierea medicamentelor retrase din farmacie;
hh. eliberarea medicamentelor pe bază de condică.

Art. 172– Sarcinile ce îi revin ***ingrijitorului din farmacie***, sunt următoarele:

a. face curatenie in incaperile farmaciei;
b. spala ustensilele, intretine in stare de curatenie aparatura si mobilierul ;
c. sesizeaza seful farmaciei in legatura cu orice deteriorare a incaperilor si instalatiilor ;
d. tine in pastrare, pregateste si transporta materialele de curatenie pe care le foloseste;
e. evacueaza reziduurile si le depoziteaza la locul indicat ;
f. asigura respectarea si respecta confidentialitateaa tuturor aspectelor legate de locul de munca indiferent de natura acestora, iar in cazul parasirii serviciului prin desfacere de contract de munca, transfer, detasare sau demisie, orice declaratie publica cu referire la fostul loc de munca este atacabila;
g. indeplineste orice alte sarcini stabilite de conducerea SJUR.

X. 2 STERILIZAREA

Art. 173 – (1) **Activitatea desfăşurată la Sterilizare cuprinde:**

a) Preluarea bunurilor curate şi dezinfectate
b) Inspecţia materialului curat
c) Sortarea materialelor în funcţie de tipul sterilizării
d) Ambalarea materialelor în funcţie de tipul sterilizării
e) Sterilizarea materialului reutilizabil
f) Stocarea materialului steril
g) Livrarea la utilizator a materialului steril

- (2) Sterilizarea are, în principal, următoarele atribuţii:

a) verificarea modului de pregătire şi împachetare a materialelor trimise pentru sterilizare şi respingerea truselor necorespunzătoare;
b) sterilizarea propriu-zisă şi sistemul de control al procesului;
c) procedurile de control şi marcare a produselor finite;
d) sesizarea eventualelor neconformităţi şi luarea imediată a măsurilor necesare;
e) înregistrarea şi arhivarea datelor privind procesul de sterilizare;
f) efectuarea sterilizării, respectând normele tehnice de sterilizare şi instrucţiunile de sterilizare, a fiecărui aparat;
g) banderolarea şi etichetarea truselor şi pachetelor cu materiale sterilizate;
h) ţinerea evidenţei activităţii de sterilizare pe aparate şi şarje;
i) efectuarea testelor de control şi evidenţa acestora;
j) asigurarea circuitului de stocare, distribuţie şi transport la utilizatori;
k) asigurarea circuitelor pentru securitatea personalului, a mediului şi integritatea dispozitivelor medicale;
l) supravegherea şi corectarea condiţiilor de desfăşurare a procesului de sterilizare;
m) verificarea calităţii aerului, apei şi a fluidelor utilizate;
n) verificarea stării de igienă a suprafeţelor;
o) verificarea modului de funcţionare a aparatelor de sterilizare.

Art. 174 –Atributiile medicul coordonator sterilizare sunt următoarele:

a) verifică prezența personalului în condica de prezență și contrasemnează pontajul lunar întocmit de către asistenta șefă.
b) coordonează programarea concediilor de odihnă pentru tot personalul din subordine;
c) îndrumă direct activitatea personalului din compartiment şi avizează schimbul de tură pentru tot personalul din subordine.
d) organizează analiza periodică a calităţii muncii de asistenţă medicală din compartiment şi ia măsuri corespunzătoare pentru îmbunătăţire;
e) controlează, îndrumă şi răspunde de aplicarea măsurilor de igienă şi antiepidemice în vederea prevenirii .

Art.175 – Atributiile asistent sef sterilizare sunt următoarele:

a) isi desfasoara activitatea in mod responsabil conform regulamentului profesional si cerintelor postului
b) respecta regulamentul de ordine interioara, interzice accesul persoanelor straine in incinta serviciului de sterilizare, se incadreaza in profilul de munca pe ture stabilit
c) intocmeste foaia colectiva de prezenta pentru peronalul din subordine din cadrul serviciului;
d) intocmeste graficul concediilor de odihna, raspunde de respectarea acestuia si asigura inlociurea personalului pe durata concediului;
e) in cazuri deosebite propune spre aprobare, impreuna cu medicul sef, ore suplimentare conform reglementarilor legale si informeaza directorul de ingrijiri;
f) in cazul constatarii unor acte de indisciplina la personalul din subordine, decide asupra modului de rezolvare si/sau sanctionare a personalului vinovat si informeaza medicul sef, directorul de ingrijiri si conducerea unitatii;
g) utilizeaza si pastreaza in bune conditii echipamentul si instrumentarul din dotare;
h) poarta echipament de protectie prevazut de regulamentul de ordine interioara care va fi schimbat ori de cate ori este nevoie pentru pastrarea igienei si aspectului estetic personal;
i) respecta secretul profesional si codul de etica al asistentului medical;
j) se preocupa de actualizarea cunostintelor profesionale prin studiu individual sau alte forme de educatie continua si conform cerintelor postului;
k) supravegheaza si coordoneaza activitatile desfasurate de personalul din subordine;
l) participa si (sau) initiaza activitati de cercetare in domeniul medical si al ingrijirilor pentru sanatate;
m) raspunde direct de starea de igiena a statiei de sterilizare centrale a instrumentarului si de starea de functionare a aparatelor de sterilizare;
n) indruma si controleaza intreaga activitate a personalului mediu si auxiliar din sectie;
o) raspunde de bunurile aflate in gestiunea sa, asigurand utilizarea si pastrarea acestora in conditii corespunzatoare;
p) controleaza si raspunde de tinuta si disciplina personalului din subordine;
q) participa la intocmirea fiselor anuale de apreciere a activitatii personalului mediu si auxiliar din sectie ;
r) supravegheaza si coordoneaza activitatile desfasurate de personalul din subordine.

Art. 176 – Atributiile asistentului medical sterilizare sunt următoarele :

a) isi desfasoara activitatea in mod responsabil conform regulamentului profesional si cerintelor postului sub coordonarea medicului sef/ asistent sef din cadrul serviciului;
b) respecta comportamentul etic fata de colegi si celelalte personane cu care vine in contact, avand obligatia folosirii unui limbaj politicos si a unei conduite civilizate fata de orice persoana pe parcursul desfasurarii intregii activitati in cadrul spitalului;
c) respecta regulamentul de ordine si disciplina interioara, interzice accesul persoanelor straine in incinta serviciului de sterilizare, se incadreaza in profilul de munca pe ture stabilit;
d) efectueaza verbal si in scris preluarea – predarea serviciului in cadrul raportului de tura;
e) nu paraseste locul de munca fara aprobarea sefului de comartiment;
f) utilizeaza si pastreaza in bune conditii echipamentul si instrumentarul din dotare;
g) poarta echipament de protectie prevazut de regulamentul de ordine interioara care va fi schimbat ori de cate ori este nevoie pentru pastrarea igienei si aspectului estetic personal;
h) respecta secretul profesional si codul de etica al asist.medical;
i) raspunde direct de starea de igiena a statiei de sterilizare centrale a instrumentarului si de starea de functionare a aparatelor de sterilizare, coordoneaza activitatea personalului auxiliar;
j) poarta echipament de protectie prevazut de normele de protectie in vigoare care va fi schimbat zilnic si de cate ori se impune pentru pastrarea igienei si a aspectului etic profesional ;
k) primeste si inregistreaza toate materialele sanitare, instrumente si dispozitive medicale ce se aduc in sterilizare;
l) va fi instruita si acreditata (autorizata) sa lucreze cu vase sub presiune;
m) controleaza calitatea penetrarii aburului cu ajutorul testului Bowie&Dick

n) la extragerea materialului sterilizat din aparat, va verifica parametrii fizici-integritatea pachetelor-indicatorii fizico-chimici de eficienta
o) banderoleaza si eticheteaza casoletele, trusele, pungile mentionand data, ora si semnatura.
p) noteaza in caietul de sterilizare : data, numarul autoclavei, continutul pachetelor, numarul lor, numarul sarjei, temperatura si presiunea la care s-a efectuat sterilizarea, ora de incepere si de incheiere a ciclului, rezultatele indicatorilor fizico-chimici, semnatura persoanei responsabile cu sterilizarea
q) raspunde de calitatea si modul de folosire a instrumentarului si materialelor folosite ;

Art. 177 – *A*tributiile ingrijitoarei sterilizare sunt următoarele:
a) isi desfasoara activitatea conform regulamentelor profesionale si cerintelor postului
b) respecta regulamentul de ordine interioara se integreaza in graficul de munca pe termenul stability
c) utilizeaza si pastreaza in bune conditii echipamentul din dotare
d) poarta echipament de protectie prevazut de regulamentul de ordine interioara care va fi schimbat ori de cate ori este nevoie, pentru pastrarea igienei si aspectului exterior personal
e) va raspunde prompt la solicitarile personalului medical in subordinea carora se afla, raspunde de indeplinirea prompta si corecta a sarcinilor de munca, fara a le comenta
f) isi desfasoara activitatea numai sub indrumarea si supravegherea asistentului medical
g) ajuta asistentul medical la solicitarile de preluare a materialelor nesterile, sterilizate si predare a materialelor sanitare
h) efectueaza incarcarea materialului nesteril in caruciorul aparatului de sterilizare si descarcarea celui steril la sfarsitul procesului de sterilizare
i) raspunde impreuna cu asistentul medical de serviciu de calitatea si pastrarea sterilitatii materialelor din spatiul de depozitare
j) efectueaza zilnic curatenia in conditii corespunzatoare a spatiului repartizat si raspunde de starea de igiena a saloanelor, coridoarelor si raspunde de incalzirea corespunzatoare a acestora
k) asigura ordinea si curatenia in statia de sterilizare
l) executa, la indicatia asistentului medical, curatarea si dezinfectia mobilierului din serviciu
m) participa la instruirile periodice efectuate de asistentul medical, privind normele de igiena si protectia muncii
n) transporta gunoiul si rezidurile alimentare la tancul de gunoi, in conditii corespunzatoare, raspunde de depunerea lor corecta in recipiente, curata si dezinfecteaza vasele in care se pastreaza sau transporta gunoiul
o) raspunde de pastrarea in bune conditii a materialelor si inventarului de curatenie ce le are personal in grija precum si celor ce le folosesc in comun
p) respecta circuitele functionale ale serviciului de sterilizare
q) respecta circuitele functionale generale in spital (a deseurilor, lenjeriei, etc)
r) va informa in permanenta asistenta sefa despre starea sa de indisponibilitate si va solicita orice schimbare a graficului de prezenta .

CAPITOLUL XI
LABORATOARELE SPITALULUI JUDEŢEAN DE URGENŢĂ REŞIŢA

Art. 178- Medicul sef al laboratorului de analize medicale are in principal urmatoarele atribuţii:

1. asigura si raspunde de cunoasterea si respectarea dispozitiilor actelor normative care reglementeaza acordarea asistentei medicale in cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate de catre personalul subordonat
2. asigura si raspunde de acordarea asistentei medicale in caz de urgenta ori de cate ori se solicita unitatii acest serviciu.
3. raspunde de acordarea serviciilor medicale tuturor asiguratilor, indiferent de casa de asigurare de sanatate unde se vireaza contributia de asigurare de sanatate pentru acestia, precum si de solicitarea documentelor care atesta aceasta calitate.
4. raspunde de respectarea confidentialitatii tuturor datelor si informatiilor privitoare la asigurati, a intimitatii si demnitatii acestora.
5. are obligaţia de a asigura ridicarea calităţii activităţii din cadrul laboratorului de analize medicale.
6. verifica aplicarea corecta de catre colectivul sectiei/laboratorului a prevederilor contractului cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale spitalicesti cu respectarea pachetului de servicii de baza pentru asigurati si a pachetului minimal in cazul persoanelor cu asigurare facultativa.
7. organizeaza la inceput programul de lucru, raportul de garda, in cadrul caruia se analizeaza evenimentele petrecute in sectie/laborator in ultimele 24 ore, stabilindu-se masurile necesare in acest sens
8. organizeaza si raspunde de activitatea de garda in laborator, conform reglementarilor legale in domeniu
9. controleaza, indruma si raspunde de aplicarea/respectarea masurilor de igiena si antiepidemice, in scopul prevenirii infectiilor.
10. raspunde de buna utilizare a aparaturii medicale, instrumentarului si intregului inventar al sectiei, si face propuneri de dotare conforme necesitatilor si normelor.
11. informeaza conducerea spitalului asupra activitatii laboratorului, punand la dispozitie actele necesare in acest scop.
12. respecta ordinul M.S. nr. 1226 din 3 decembrie 2012 privind gestionarea deşeurilor rezultate din activităţi medicale şi a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza naţională de date privind deşeurile rezultate din activităţi medicale
13. semnalează imediat directorului adjunct economic şi şefului serviciului administrativ deficienţele în sistemul de gestionare a deşeurilor rezultate din activităţile medicale
14. controlează modul în care se aplică codul de procedură stabilit pe secţie;.
15. raspunde de respectarea confidentialitatii tuturor datelor si informatiilor privitoare la asigurati, a intimitatii si demnitatii acestora.
16. are obligaţia de a asigura ridicarea calităţii a activităţii din cadrul sectiei/laboratorului/serviciului.
17. respectă reglementările Ordinului nr. 961/19.08.2016, în vigoare privind curăţenia, dezinfecţia şi sterlizarea în unităţiile sanitare publice şi private, tehnicii de lucru şi intereprétare pentru testele de evaluare a eficienţei procedurii de curăţenie şi dezinfecţie, procedurilor recomandate pentru dezinfecţia mâinilor, în funcţie de nivelul de risc, metodelor de aplicare a dezinfectantelor chimice în funcţie de suportul care urmează să fie tratat şi a metodelor de evaluare a derulării şi eficienţei procesului de sterilizare;
18. cunoaşte si respecta prevederile cuprinse în Ordinul M.S. nr. 1301/06.09.2007 (pentru aprobarea normelor privind autorizarea şi funcţionarea laboratoarelor care efectuează analize medicale);
19. cunoaşte si respecta prevederile cuprinse în Ordinul M.S. nr.1101/2016- privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistentei medicale in unitatile sanitare
20. organizeaza si raspunde de aducerea la cunostinta intregului personal al sectiei a Regulamentului de organizare si functionare al spitalului, Regulamentului de ordine interioara al spitalului,Codului etic, a

tuturor masurilor/deciziilor conducerii spitalului care au implicatii asupra personalului din sectie, a raporturilor de munca ale acestora.

21. verifica respectarea de catre intregul personal al sectiei a sarcinilor de serviciu si a normelor de comportare in unitate, stabilite prin Regulamentul de ordine interioara al spitalului, controleaza permanent comportamentul personalului sectiei.
22. intocmeste fisele de evaluare a performantelor individuale ale personalului angajat in sectie si le comunica conducerii spitalului.
23. verifica si raspunde de respectarea programului de lucru in cadrul sectiei pe care o conduce.
24. este obligat sa respecte si sa aplice prevederile pe linie de securitate si sanatate in munca si situatii de urgenta, conform Legii nr.319/2006, HG.nr.1425/2006, HG.nr.1048/2006, Legilor nr.307/2006 si nr.481/2004.

Art. 179 - Medicul -compartiment de microbiologie are în principal următoarele atribuţii**:**

1. 1.implementarea sistemului de asigurare a calităţii, care reprezintă un ansamblu de acţiuni prestabilite şi sistematice necesare pentru a demonstra faptul că serviciile oferite (analize medicale) satisfac cerinţele referitoare la calitate;
2. elaborarea ghidurilor pentru recoltarea, manipularea, transportul şi prezervarea corectă a probelor biologice, care vor fi însoţite de cererea de analiză completată corect;
3. elaborarea manualului de biosiguranţă al laboratorului, utilizând recomandările din Ghidul naţional de biosiguranţă pentru laboratoarele medicale (ediţia 1/2005 sau cea mai recentă ediţie) în scopul evitării contaminării personalului şi a mediului;
4. întocmirea şi derularea programului de instruire a personalului din subordine în domeniul specific al prevenirii şi controlului infecţiilor nosocomiale;
5. identificarea corectă a microorganismelor patogene; în cazul suspiciunii de infecţie nosocomială va asigura identificarea cât mai rapidă a agentului etiologic al infecţiilor nosocomiale, în colaborare cu epidemiologul şi medicul clinician (membri ai serviciului de supraveghere şi control al infecţiilor nosocomiale), din produsele patologice recoltate de la bolnavi/purtători (dacă este necesar, până la nivel de tipare intraspecie);
6. furnizarea rezultatelor testărilor într-o formă organizată, uşor accesibilă, în cel mai scurt timp;
7. testează sensibilitatea/rezistenţa la substanţe antimicrobiene a microorganismelor cu semnificaţie clinică, utilizând metode standardizate; îşi va selecta seturile de substanţe antimicrobiene adecvate pe care le va testa, în funcţie de particularităţile locale/regionale ale rezistenţelor semnalate în ultima perioadă de timp, şi antibioticele utilizate, cu respectarea integrală a recomandărilor standardului aplicat;
8. furnizează rezultatele testării cât mai rapid, pentru îmbunătăţirea calităţii actului medical, prin adoptarea unor decizii care să conducă la reducerea riscului de apariţie a unor infecţii cauzate de bacterii rezistente la antibiotice, dificil sau imposibil de tratat;
9. realizează baza de date privind rezistenţa la antibiotice, preferabil pe suport electronic;
10. monitorizează rezultatele neobişnuite şi semnalează riscul apariţiei unui focar de infecţie nosocomială pe baza izolării repetate a unor microorganisme cu acelaşi fenotip (mai ales antibiotip), a unor microorganisme rare ori prin izolarea unor microorganisme înalt patogene sau/şi multirezistente;
11. raportează, în regim de urgenţă, aspectele neobişnuite identificate prin monitorizarea izolărilor de microorganisme şi a rezistenţei la antibiotice şi periodic, trimestrial, serviciului de supraveghere şi control al infecţiilor nosocomiale rezultatele cumulate privind izolarea microorganismelor patogene şi evoluţia rezistenţei la antibiotice;
12. monitorizează rezultatele tratamentului pentru fiecare pacient, la recomandarea clinicianului şi medicului epidemiolog;
13. monitorizează impactul utilizării de antibiotice şi al politicilor de control al infecţiilor la nivelul spitalului;
14. spitalele care primesc finanţare pentru controlul infecţiilor nosocomiale asigură în cadrul programului naţional de supraveghere a infecţiilor nosocomiale în sistem santinelă izolarea, identificarea şi testarea rezistenţei la antibiotice a microorganismelor patogene, conform metodologiei transmise de Centrul

pentru Prevenirea şi Controlul Bolilor Transmisibile, şi colaborează la nivel naţional pentru aplicarea protocoalelor Sistemului european de supraveghere a rezistenţei la antibiotice;

15. 15.stochează tulpini microbiene de importanţă epidemiologică în vederea studiilor epidemiologice comparative, cu respectarea reglementărilor legale privind biosecuritatea şi biosiguranţa (de exemplu, Legea nr. 339/2005 privind regimul juridic al plantelor, substanţelor şi preparatelor stupefiante şi psihotrope); trimite tulpini microbiene, conform metodologiei de supraveghere în sistem santinelă a infecţiilor nosocomiale şi protocoalelor EARSS şi/sau în orice suspiciune de infecţie nosocomială, pentru identificare prin tehnici de biologie moleculară şi aprofundarea mecanismelor de rezistenţă la antibiotice

Art. 180- Medicul specialist/primar laborator are în principal următoarele atribuţii:

1. verifică, îndrumă şi răspunde de activitatea profesională a personalului aflat în subordinea sa în
2. compartimentul de lucru;
3. efectuează garzi în cadrul laboratorului de analize medicale conform programării lunare.
4. efectuează analize şi investigaţii medicale de specialitate din produsele biologice prezentate pentru analiza
5. în laboratorul clinic, prin metode manuale (aplicând tehnicile standard de laborator) şi automate (aplicând
6. tehnicile din manualele de utilizare, recomandate de producătorii aparatelor);
7. răspunde prompt la solicitări în caz de urgenţe medico-chirurgicale ce necesită investigaţii de laborator şi/sau
8. la consult cu alţi medici;
9. efectuează şi răspunde de calibrarea analizelor automate din compartimentul de lucru şi/sau pe care le are în responsabilitate;
10. efectuează şi răspunde de calitatea analizelor automate din compartimentul de lucru şi/sau pe care le are în responsabilitate, de asemenea efectuează, interpretează şi răspunde de iqc pentru analizoarele de mai sus, utilizând, în toate cazurile, materiale adecvate puse la dispoziţie în acest scop de conducerea laboratorului, conform solicitării;
11. efectuează şi răspunde de introducerea programelor analitice în analizorele automate, conform prospectelor existente în kiturile de reactivi, putând realiza, în cazuri justificate, modificări ale programelor analitice amintite ;
12. Interpretează şi verifică toate testele de laborator efectuate manual în compartimentul de lucru, precum şi rezultatele obţinute în urma analizării produselor biologice pe analizoarele automate, autorizează eliberarea rezultatelor şi este răspunzător pentru acestea;
13. Anunţă, în scris, conducerea laboratorului despre defecţiunile şi/sau funcţionarea anormală a analizoarelor, a altor aparate, tehnicii de calcul şi a sistemului informaţional existent în compartiment;
14. Solicită intervenţia service şi întreţinere tehnică periodică atunci când este cazul, după consultări cu conducerea laboratorului şi notează aceste intervenţii în jurnalul de service şi întreţinere al aparatului respectiv, conform dispoziţiilor stabilite de conducerea laboratorului;
15. Răspunde de evidenţa scrisă a reactivilor şi materialelor de laborator primite în compartiment pentru utilizare, răspunde de utilizarea judicioasă a acestora, înaintând medcului sef lunar un raport scris conform modelelor stabilite de acesta;
16. Verifică şi autorizează utilizarea reactivilor şi materialelor de laborator necesare desfăşurării activităţii specifice;
17. Verifică şi răspunde de utilizarea la efectuarea testelor de laborator, specifice compartimentului de lucru, numai a reactivilor şi materialelor de laborator stabilite şi/sau aprobate de conducerea laboratorului;
18. Verifică şi răspunde de indepărtarea rezidurilor biologice rezultate din activitatea specifică compartimentului, conform normelor legale în vigoare; verifică şi răspunde de stocarea produselor biologice conform instrucţiunilor primite din partea conducerii laboratorului;
19. respecta ordinul M.S. nr. 1226 din 3 decembrie 2012 privind gestionarea deşeurilor rezultate din activităţi medicale şi a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza naţională de date privind deşeurile rezultate din activităţi medicale

20. respectă reglementările Ordinului nr. 961/19.08.2016, în vigoare privind curăţenia, dezinfecţia şi sterlizarea în unităţiile sanitare publice şi private, tehnicii de lucru şi intereprétare pentru testele de evaluare a eficienţei procedurii de curăţenie şi dezinfecţie, procedurilor recomandate pentru dezinfecţia mâinilor, în funcţie de nivelul de risc, metodelor de aplicare a dezinfectantelor chimice în funcţie de suportul care urmează să fie tratat şi a metodelor de evaluare a derulării şi eficienţei procesului de sterilizare;
21. cunoaşte si respecta prevederile cuprinse în Ordinul M.S. nr. 1301-617/06.09.2007 pentru aprobarea normelor privind autorizarea şi funcţionarea laboratoarelor care efectuează analize medicale;
22. cunoaşte si respecta prevederile cuprinse în Ordinul M.S. nr.1101/2016- privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistentei medicale in unitatile sanitare
23. Urmăreşte introducerea în practică a metodelor şi tehnicilor noi de laborator;
24. Foloseşte corect şi răspunde de bunurile aflate în cadrul compartimentului de lucru şi/sau pe care le are în grija şi ia măsuri, pentru conservarea, repararea şi, dacă este cazul, înlocuirea lor, după încunoştinţarea şi avizarea primită din partea conducerii laboratorului;
25. Se preocupă de actualizarea cunoştinţelor profesionale, de însuşirea cunoştinţelor necesare utilizării echipamentelor, prin studiu individual sau alte forme de educaţie continuă;
26. Participă la procesul de formare a viitorilor asistenţi şi medici;
27. este obligat sa respecte si sa aplice prevederile pe linie de securitate si sanatate in munca si situatii de urgenta.

Art. 181- Biolog,biochimist,chimist laborator are în principal următoarele atribuţii:

a) Exercitarea profesiei de biolog,biochimist,chimist in laboratorul de analize medicale se face in conformitate cu prevederile Legii nr.460/2003.
b) Poate efectua garzi cu responsabilitate conform pregatirii si competentei profesionale.
c) Efectuează analize şi investigaţii medicale de specialitate-conform competentei, din produsele biologice prezentate pentru analiza în laboratorul clinic, prin metode manuale (aplicând tehnicile standard de laborator) şi automate (aplicând tehnicile din manualele de utilizare, recomandate de producătorii aparatelor).
d) Prezintă cazurile deosebite medicului şef de laborator.
e) Întocmeşte documentele privind investigaţiile efectuate;
f) Răspunde prompt la solicitări în caz de urgenţe medico-chirurgicale ce necesită investigaţii de laborator şi/sau la consult cu alţi medicii ;
g) Efectuează şi răspunde de calibrarea analizelor automate din compartimentul de lucru şi/sau pe care le are în responsabilitate, de asemenea efectuează, interpreteză şi răspunde de controlul intern de calitate pentru analizoarele de mai sus si reactivii utilizati, utilizând, în toate cazurile, materiale adecvate puse la dispoziţie în acest scop de conducerea spitalului, conform solicitării;
h) Efectuează şi răspunde de introducerea programelor analitice în analizoarele automate, conform prospectelor existente în kiturile de reactivi sau cartii tehnice a aparatului, putând realiza, în cazuri justificate, modificări ale programelor analitice amintite însă numai după consultarea conducerii laboratorului şi în urma autorizării primite din partea acesteia;
i) Interpretează şi verifică toate testele de laborator efectuate manual în compartimentul de lucru, precum şi rezultatele obţinute în urma analizării produselor biologice pe analizoarele automate, autorizează eliberarea rezultatelor şi este răspunzător pentru acestea;
j) Anunţă în scris conducerea laboratorului despre defecţiunile şi/sau funcţionarea anormală a analizoarelor, a altor aparate, tehnicii de calcul şi a sistemului informaţional existent în compartiment;
k) Solicită intervenţia service şi întreţinere tehnică periodică atunci când este cazul, după consultări cu conducerea laboratorului şi notează aceste intervenţii în jurnalul de service şi întreţinere al aparatului respectiv, conform dispoziţiilor stabilite de conducerea laboratorului;
l) Răspunde de evidenţa scrisă a reactivilor şi materialelor de laborator primite în compartiment pentru utilizare, răspunde de utilizarea judicioasă a acestora, înaintând conducerii laboratorului, lunar, un raport scris conform modelelor stabilite de acesta;

m) Verifică şi autorizează utilizarea reactivilor şi materialelor de laborator necesare desfăşurării activităţii specifice;
n) Verifică şi autorizează eliberarea în scris, către conducerea laboratorului, a solicitărilor lunare şi suplimentare de reactivi şi materiale de laborator necesare desfăşurării activităţii specifice, în funcţie de disponibilul existent în compartiment;
o) Verifică şi răspunde de utilizarea la efectuarea testelor de laborator, specifice compartimentului de lucru, numai a reactivilor şi materialelor de laborator stabilite şi/sau aprobate de conducerea laboratorului;
p) Anunţă, în scris, conducerea laboratorului, despre eventualele nereguli constatate la reactivii şi materialele de laborator eliberate spre utilizare şi face propuneri pentru eliminarea sau remedierea situaţiilor ivite;
q) Verifică şi răspunde de îndepărtarea reziduurilor biologice si chimice rezultate din activitatea specifică compartimentului, conform normelor legale în vigoare;
r) Răspunde de întocmirea şi păstrarea documentelor din compartimentul lui de lucru, inclusiv a celor menţionate mai sus;
s) Verifică şi răspunde de stocarea produselor biologice conform instrucţiunilor primite din partea conducerii laboratorului;
t) Urmăreşte introducerea în practică a metodelor şi tehnicilor noi de laborator;
u) Foloseşte corect şi răspunde de bunurile aflate în cadrul compartimentului de lucru şi/sau pe care le are în grija şi ia măsuri, pentru conservarea, repararea şi, dacă este cazul, înlocuirea lor, după încunoştiinţarea şi avizarea primită din partea conducerii laboratorului;
v) Supraveghează şi răspunde personal, de mijloacele fixe şi obiectele de inventar pe care le are în responsabilitate şi/sau se află în compartimentul de lucru: ustensile, aparate, produse etc.;
w) Răspunde de păstrarea în bune condiţii şi utilizarea corectă, raţională şi eficientă a mijloacelor, materialelor şi produselor pe care le primeşte şi le are în folosinţă sau care sunt utilizate de personalul în subordine;
x) respecta ordinul M.S. nr. 1226 din 3 decembrie 2012 privind gestionarea deşeurilor rezultate din activităţi medicale şi a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza naţională de date privind deşeurile rezultate din activităţi medicale;
y) respectă reglementările Ordinului nr. 961/19.08.2016, în vigoare privind curăţenia, dezinfecţia şi sterlizarea în unităţiile sanitare publice şi private, tehnicii de lucru şi interepretare pentru testele de evaluare a eficienţei procedurii de curăţenie şi dezinfecţie, procedurilor recomandate pentru dezinfecţia mâinilor, în funcţie de nivelul de risc, metodelor de aplicare a dezinfectantelor chimice în funcţie de suportul care urmează să fie tratat şi a metodelor de evaluare a derulării şi eficienţei procesului de sterilizare;
z) cunoaşte si respecta prevederile cuprinse în Ordinul M.S. nr. 1301-617/06.09.2007 pentru aprobarea normelor privind autorizarea şi funcţionarea laboratoarelor care efectuează analize medicale;
aa) cunoaşte si respecta prevederile cuprinse în Ordinul M.S. nr.1101/2016- privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistentei medicale in unitatile sanitare.
bb) Urmăreşte introducerea în practică a metodelor şi tehnicilor noi de laborator;
cc) Foloseşte corect şi răspunde de bunurile aflate în cadrul compartimentului de lucru şi/sau pe care le are în grija şi ia măsuri, pentru conservarea, repararea şi, dacă este cazul, înlocuirea lor, după încunoştinţarea şi avizarea primită din partea conducerii laboratorului;
dd) Se preocupă de actualizarea cunoştinţelor profesionale, de însuşirea cunoştinţelor necesare utilizării echipamentelor, prin studiu individual sau alte forme de educaţie continuă;
ee) Participă la procesul de formare a viitorilor asistenţi şi medici;
ff) este obligat sa respecte si sa aplice prevederile pe linie de securitate si sanatate in munca si situatii de urgenta, conform Legii nr.319/2006, HG.nr.1425/2006, HG.nr.1048/2006, Legilor nr.307/2006 .

Art. 182 - Asistentul medical de laborator are în principal următoarele atribuţii:
a) pregăteşte materialul necesar în vederea prelevării produselor biologice;
b) pregăteşte fizic şi psihic pacientul (oferind informaţii despre manevrele ce urmează a fi efectuate) în vederea recoltării şi cere acordul acestuia pentru recoltarea probelor biologice ;

c) efectuează recoltări uzuale de produse biologice, conform tehnicilor standard, în ambulatoriul laboratorului, în spaţii special destinate şi amenajate în acest scop, pentru pacienţii din ambulatoriu, folosind materiale special destinate acestui act medical;
d) în lipsa medicului sau până la sosirea imediată a acestuia acordă primul ajutor în situaţiile de urgenţă ivite în timpul desfăşurării activităţii (accidente produse în timpul recoltării etc.);
e) verifică corectitudinea felului cum au fost utilizaţi recipienţii pentru recoltarea probelor biologice (privitor la tipul de recipient folosit, cantitatea de produs recoltată, concordanţa dintre tipul de recipient utilizat pentru recoltare şi tipul determinărilor solicitate înscrise pe eticheta recipientului), verifică şi concordanţa dintre datele înscrise pe recipientele de recoltare şi biletele de trimitere/cererile de analize, anunţând cadrul medical imediat ierarhic superior, despre eventualele inadvertenţe, nereguli sau lipsuri observate;
f) completează documentele specifice activităţii de laborator;
g) realizează centrifugarea, decantarea şi împărţirea probelor biologice în compartimentele de lucru, aducând la cunoştinţă cadrului medical imediat ierarhic superior, eventualele recoltări incorecte sau factorii de interferenţă observabili cu ochiul liber (hemoliza, hiperlipemie, hiperbilirubinemie);
h) efectuează determinări medicale de laborator din produsele biologice prezentate pentru analiza în laboratorul clinic (analize medicale de hematologie, coagulare, imunologie, biochimie, bacteriologie), prin metode manuale (aplicând tehnicile standard de laborator) şi automate (aplicând tehnicile din manualele de utilizare, recomandate de producătorii aparatelor), prezentând rezultatele acestor analize spre verificare, interpretare şi avizare (validare) - parafare cadrului medical imediat ierarhic superior şi evidenţiind eventualele nereguli sau rezultate neconcordante observate;
i) întroduce în sistemul informaţional al laboratorului rezultatele analizelor efectuate manual sau pe analizoarele care nu-şi transmit automat datele în acest sistem, după verificarea şi autorizarea realizată de cadrul medical imediat ierarhic superior sau de conducere a laboratorului;
j) realizează stocarea probelor biologice conform solicitărilor şi instrucţiunilor primite din partea cadrului medical imediat ierarhic superior sau a conducerii laboratorului;
k) respectă, normele de păstrare şi conservare a reactivilor şi consumabilelor de laborator cu care lucrează sau sunt utilizaţi în compartimentul de lucru, conform specificului acestora, utilizându-i în mod corect şi eficient;
l) aduce imediat la cunoştinţă persoanei ierarhic superioare de la locul de muncă, orice problema (eventuale modificări, nereguli etc.) constatată la reactivii, mediile de cultură, consumabile şi alte materiale de laborator utilizate în compartimentul de lucru;
m) respectă instrucţiunile tehnice privind păstrarea, utilizarea şi întreţinerea ustensilelor, aparaturii şi echipamentelor medicale de laborator existente în compartimentul de lucru, cu care lucrează şi/sau care sunt în răspunderea sa, semnalând imediat persoanei ierarhic superioară de la locul de muncă, orice problemă (eventualele defecţiuni, funcţionări anormale etc.) ivită în legătură cu acestea;
n) participă la întocmirea corectă, ţinerea şi păstrarea evidenţelor, situaţiilor şi solicitărilor lunare şi/sau suplimentare a reactivilor, mediilor de cultură, consumabilelor sau altor materiale de laborator, conform solicitărilor şi indicaţiilor primite de cadrul medical imediat ierarhic superior sau de la conducerea laboratorului, prezentând-o acestora pentru verificare şi autorizare;
o) participa la efectuarea curăţeniei şi a dezinfecţiei laboratorului, prepara soluţiile dezinfectante pentru suprafeţe, instrumentar, aparatura;
p) asigura colectarea materialelor şi ustensilelor de unică folosinţă utilizate şi le depozitează corect în vederea distrugerii;
q) asigură, în condiţiile stabilite, autoclavarea diferitelor recipiente cu produse biologice şi patologice, precum şi curăţarea şi spălarea sticlăriei speciale de laborator (cuve etc.) conform indicaţiilor primite;
r) ajută la descărcarea, ridicarea, transportarea, mutarea şi/sau înmagazinarea mijloacelor fixe, a obiectelor de inventar, precum şi a articolelor necesare activităţii curente a laboratorului (reactivi, consumabile de laborator, materiale sanitare etc), la solicitarea medicului şef de laborator si asistentului sef;
s) prepară şi pregăteşte soluţii de colorare, medii de cultură, soluţii dezinfectante uzuale şi anumiţi reactivi conform tehnicilor de laborator;

t) răspunde personal, moral şi material, de mijloacele fixe şi obiectele de inventar pe care le are în responsabilitate şi/sau se află în compartimentul de lucru: ustensile, aparate, produse etc.;
u) răspunde personal, moral şi material, de păstrarea în bune condiţii a materialelor ce le are personal în grijă, de utilizarea corectă, raţională şi eficientă a mijloacele, materialelor şi produselor pe care le primeşte şi/sau le are în folosinţă;
v) respectă permanent regulile de igienă personală şi declară medicului şef îmbolnăvirile pe care le prezintă personal ;
w) cunoaşte prevederile cuprinse în Legea nr. 461/2001 privind exercitarea profesiei de asistent medical, înfiinţarea, organizarea şi funcţionarea O.A.M.M.R., Legea nr. 307/28.06.2004 privind exercitarea profesiei de asistent medical, şi a profesiei de moaşă, precum şi organizarea şi funcţionarea O.A.M.M.R.
x) respecta ordinul M.S. nr. 1226 din 3 decembrie 2012 privind gestionarea deşeurilor rezultate din activităţi medicale şi a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza naţională de date privind deşeurile rezultate din activităţi medicale.
y) respectă reglementările Ordinului nr. 961/19.08.2016, în vigoare privind curăţenia, dezinfecţia şi sterlizarea în unităţiile sanitare publice şi private, tehnicii de lucru şi intereprétare pentru testele de evaluare a eficienţei procedurii de curăţenie şi dezinfecţie, procedurilor recomandate pentru dezinfecţia mâinilor, în funcţie de nivelul de risc, metodelor de aplicare a dezinfectantelor chimice în funcţie de suportul care urmează să fie tratat şi a metodelor de evaluare a derulării şi eficienţei procesului de sterilizare;
z) cunoaşte si respecta prevederile cuprinse în Ordinul M.S. nr. 1301-617/06.09.2007 pentru aprobarea normelor privind autorizarea şi funcţionarea laboratoarelor care efectuează analize medicale;
aa) cunoaşte si respecta prevederile cuprinse în Ordinul M.S. nr.1101/2016- privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistentei medicale in unitatile sanitare.
bb) respecta introducerea în practică a metodelor şi tehnicilor noi de laborator;
cc) Foloseşte corect şi răspunde de bunurile aflate în cadrul compartimentului de lucru şi/sau pe care le are în grija şi ia măsuri, pentru conservarea, repararea şi, dacă este cazul, înlocuirea lor, după încunoştinţarea şi avizarea primită din partea conducerii laboratorului;
dd) Se preocupă de actualizarea cunoştinţelor profesionale, de însuşirea cunoştinţelor necesare utilizării echipamentelor, prin studiu individual sau alte forme de educaţie continuă;
ee) este obligat sa respecte si sa aplice prevederile pe linie de securitate si sanatate in munca si situatii de urgenta, conform Legii nr.319/2006, HG.nr.1425/2006, HG.nr.1048/2006, Legilor nr.307/2006.

Art. 183 - Ingrijitoarea are în principal următoarele atribuţii:

a. efectuează curăţenia încăperilor şi suprafeţelor de lucru din laborator şi execută operaţiile de dezinfecţie curentă la indicaţiile şi supravegherea asistentului medical.
b. efectuează zilnic curăţenia spaţiului repartizat şi răspunde de starea permanentă de igienă a laboratorului, coridoarelor, oficiilor, scărilor, ferestrelor;
c. curăţă şi dezinfectează zilnic şi ori de câte ori este nevoie băile şi WC-urile cu materiale si ustensile folosite numai în aceste locuri;
d. efectuează aerisirea periodică a cabinetelor şi anunţă defecţiunile constatate la sistemul de încălzire, instalaţii sanitare sau electrice, asistentului de sector şi asistentului şef;
e. efectuează curăţarea şi dezinfecţia curentă şi execută curăţenia şi spălarea sticlăriei şi a materialelor de laborator şi păstrarea lor în condiţii corespunzătoare igienico-sanitare;
f. răspunde de folosirea corectă a containerelor şi de transportul gunoiului menajer la rampa de gunoi a spitalului, respectând codul de procedură;
g. curăţă şi dezinfectează recipientele şi vasele în care a fost transportat gunoiul menajer;
h. răspunde de păstrarea în bune condiţii a materialelor de curăţenie, precum şi folosirea lor în mod raţional;
i. cunoaşte soluţiile dezinfectante şi modul lor de folosire;
j. desfăşoară activitatea în aşa fel încât să nu expună la pericol de accidentare sau îmbolnăvire profesionala atât propria persoana, cât şi pe celelalte persoane participante la procesul de muncă;
k. respectă reglementările privind prevenirea, controlul şi combaterea infecţiilor nosocomiale;

l. îndeplineşte orice alte sarcini dispuse de asistenta şefă cu privire la întreţinerea curăţeniei, salubrităţii, dezinfecţiei şi dezinsecţiei laboratorului, holurilor şi anexelor şi a transportului de materialelor.
m. respecta OM.S. nr. 1226 din 3 decembrie 2012 privind gestionarea deşeurilor rezultate din activităţi medicale şi a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza naţională de date privind deşeurile rezultate din activităţi medicale.
n. respectă reglementările Ordinului nr. 961/19.08.2016, în vigoare privind curăţenia, dezinfecţia şi sterlizarea în unităţiile sanitare publice şi private, tehnicii de lucru şi intereprétare pentru testele de evaluare a eficienţei procedurii de curăţenie şi dezinfecţie, procedurilor recomandate pentru dezinfecţia mâinilor, în funcţie de nivelul de risc, metodelor de aplicare a dezinfectantelor chimice în funcţie de suportul care urmează să fie tratat şi a metodelor de evaluare a derulării şi eficienţei procesului de sterilizare;
o. cunoaşte si respecta prevederile cuprinse în Ordinul M.S. nr. 1301-617/06.09.2007 (pentru aprobarea normelor privind autorizarea şi funcţionarea laboratoarelor care efectuează analize medicale);
p. cunoaşte si respecta prevederile cuprinse în Ordinul M.S. nr.1101/2016- privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistentei medicale in unitatile sanitare;
q. respecta introducerea în practică a metodelor şi tehnicilor noi de laborator;
r. Foloseşte corect şi răspunde de bunurile aflate în cadrul compartimentului de lucru şi/sau pe care le are în grija şi ia măsuri, pentru conservarea, repararea şi, dacă este cazul, înlocuirea lor, după încunoştinţarea şi avizarea primită din partea conducerii laboratorului;
s. este obligat sa respecte si sa aplice prevederile pe linie de securitate si sanatate in munca si situatii de urgenta, conform Legii nr.319/2006, HG.nr.1425/2006, HG.nr.1048/2006, Legilor nr.307/2006 si nr.481/2004.

Art.184–Registratorul are în principal următoarele atribuţii:

a. Inregistrează pacienţii şi introduce în sistemul informaţional al laboratorului rezultatele analizelor efectuate manual sau pe analizoarele care nu-şi transmit automat datele în acest sistem, după verificarea şi autorizarea realizată de cadrul medical imediat ierarhic superior sau de conducere a laboratorului;
b. Listează buletinele de analiză pentru eliberare către pacient;
c. Participă la întocmirea corectă, ţinerea şi păstrarea evidenţelor, situaţiilor şi solicitărilor lunare, conform solicitărilor şi indicaţiilor primite de asistentul sef sau medicul sef, prezentând-o acestora pentru verificare şi autorizare;
d. Participa la evidenta stocurilor.
e. Redactează comenzile si le prezintă spre aprobare medicului sef de laborator;
f. Participa la efectuarea curăţeniei.
g. Ajută la descărcarea, ridicarea, transportarea, mutarea şi/sau înmagazinarea mijloacelor fixe, a obiectelor de inventar, precum şi a articolelor necesare activităţii curente a laboratorului (reactivi, consumabile de laborator, materiale sanitare etc), la solicitarea medicului şef de labolator sau asistentului sef;
h. Răspunde personal, moral şi material, de păstrarea în bune condiţii a materialelor ce le are personal în grijă, de utilizarea corectă, raţională şi eficientă a mijloacele, materialelor şi produselor pe care le primeşte şi/sau le are în folosinţă,etc.;
i. respecta ordinul M.S. nr. 1226 din 3 decembrie 2012 privind gestionarea deşeurilor rezultate din activităţi medicale şi a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza naţională de date privind deşeurile rezultate din activităţi medicale;
j. respectă reglementările Ordinului nr. 961/19.08.2016, în vigoare privind curăţenia, dezinfecţia şi sterlizarea în unităţiile sanitare publice şi private, tehnicii de lucru şi intereprétare pentru testele de evaluare a eficienţei procedurii de curăţenie şi dezinfecţie, procedurilor recomandate pentru dezinfecţia mâinilor, în funcţie de nivelul de risc, metodelor de aplicare a dezinfectantelor chimice în funcţie de suportul care urmează să fie tratat şi a metodelor de evaluare a derulării şi eficienţei procesului de sterilizare;
k. cunoaşte si respecta prevederile cuprinse în Ordinul M.S. nr. 1301-617/06.09.2007 pentru aprobarea normelor privind autorizarea şi funcţionarea laboratoarelor care efectuează analize medicale;

l. cunoaşte si respecta prevederile cuprinse în Ordinul M.S. nr.1101/2016- privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistentei medicale in unitatile sanitare;
m. foloseşte corect şi răspunde de bunurile aflate în cadrul compartimentului de lucru şi/sau pe care le are în grija şi ia măsuri, pentru conservarea, repararea şi, dacă este cazul, înlocuirea lor, după încunoştinţarea şi avizarea primită din partea conducerii laboratorului;
n. este obligat sa respecte si sa aplice prevederile pe linie de securitate si sanatate in munca si situatii de urgenta, conform Legii nr.319/2006, HG.nr.1425/2006, HG.nr.1048/2006, Legilor nr.307/2006;
o. se preocupă de actualizarea cunoştinţelor profesionale, de însuşirea cunoştinţelor necesare utilizării echipamentelor, prin studiu individual sau alte forme de educaţie continuă.

Art. 185- Tehnician,inginer laborator

a. Atribuţiile inginerului /tehnicianului din laboratorul de analize medicale decurg din competenţele certificate de actele de studii, obţinute ca urmare a parcurgerii unei forme de învăţământ de specialitate recunoscut de lege.
b. Răspunde personal, moral şi material, de mijloacele fixe şi obiectele de inventar pe care le are în responsabilitate şi/sau se află în compartimentul de lucru: ustensile, aparate, produse etc.;
c. Răspunde personal, moral şi material, de păstrarea în bune condiţii a materialelor ce le are personal în grijă, de utilizarea corectă, raţională şi eficientă a mijloacele, materialelor şi produselor pe care le primeşte şi/sau le are în folosinţă;
d. Respectă permanent regulile de igienă personală şi declară medicului şef îmbolnăvirile pe care le prezintă personal;
e. Respectă normele igienico – sanitare şi de protecţia muncii; Respectă normele de securitate, manipulare a reactivilor şi celorlalte materiale de laborator, precum şi a recipientelor cu produse biologice şi patologice; Respectă normele P. S. I.;
f. Respectă comportamentul etic faţă de pacienţi, aparţinători şi celelalte persoane cu care vine în contact sau colaborează, având obligaţia folosirii unui limbaj politicos şi a unei conduite civilizate faţă de orice persoană pe parcursul desfăşurării întregii activităţi în cadrul spitalului;
g. Respectă secretul profesional şi Codul de etică şi deontologie profesională. Respectă prevederile din regulamentul intern al unităţii;
h. Întocmeşte planul de mentenanţă al aparaturii din cadrul laboratorului de analize medciale conform certificatelor producătorului aparaturii.
i. Duce la îndeplinire oricare alte sarcini de seviciu (corespunzătoare postului şi în limita competenţelor profesionale certificate), trasate de personalul ierarhic superior;
j. In activitatea medicala leziunile de continuitate vor fi tratate cu materiale sanitare sterile de unica folosinţă şi in termen de valabilitate. Dacă există suspiciuni asupra sterilizării, materialele nu vor fi folosite.
k. Răspunde de modul de îndeplinire al sarcinilor de serviciu.
l. Se obliga sa păstreze confidenţialitatea faţă de terţi (conform reglementarilor in vigoare) ;
m. Executa operativ lucrarile de intretinere, revizie tehnica si reparatii curente planificate ;
n. Raspunde de functionarea normala a aparaturii, instalatiilor si utilajelor ce I-au fost repartizate ;
o. Constata defectiunile sau abaterile de la regimul de functionare normala al aparaturii medicale si executa reparatiile in termen de 24 ore ;
p. Stabileste gradul de uzura al aparatelor si decide repararea sau propune inlocuirea acestora ;
q. La cererea unitatii sanitare constata uzura si intocmeste daca este cazul procese verbale de casare si participa la recuperarea pieselor ce se pot refolosi ;
r. Partcipa la lucrarile de demontare a aparaturii medicale la cererea unitatii sanitare in vederea schimbarii, amplasarii acesteia ;
s. Instruieste personalul medical in ceea ce priveste modul de utilizare a aparaturii medicale din cadrul laboratorului de analize medicale cat si al protectiei muncii ;
t. Face propuneri pe baza experientei profesionale pe baza ierarhica pentru necesarul de piese de schimb consumabile cat si masuri de economisire a acestora ;

u. Personal sau in echipa participă la sarcinile de serviciu ale formatiei din care face parte şi tine evidenta aparaturii medicale de care raspunde precum si reparatiile efectuate la aceasta intr-un caiet personal ;
v. Respecta normele generale de protectia muncii si pe cele specifice locului de munca ;
w. Participa personal sau in grup la actiuni de ridicare a calificarii tehnice ;
x. Respecta ordinul M.S. nr. 1226 din 3 decembrie 2012 privind gestionarea deşeurilor rezultate din activităţi medicale şi a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza naţională de date privind deşeurile rezultate din activităţi medicale;
y. Respectă reglementările Ordinului nr. 961/19.08.2016, în vigoare privind curăţenia, dezinfecţia şi sterlizarea în unităţiile sanitare publice şi private, tehnicii de lucru şi intereprétare pentru testele de evaluare a eficienţei procedurii de curăţenie şi dezinfecţie, procedurilor recomandate pentru dezinfecţia mâinilor, în funcţie de nivelul de risc, metodelor de aplicare a dezinfectantelor chimice în funcţie de suportul care urmează să fie tratat şi a metodelor de evaluare a derulării şi eficienţei procesului de sterilizare;
z. Cunoaşte si respecta prevederile cuprinse în Ordinul M.S. nr. 1301-617/06.09.2007 pentru aprobarea normelor privind autorizarea şi funcţionarea laboratoarelor care efectuează analize medicale;
aa. Cunoaşte si respecta prevederile cuprinse în Ordinul M.S. nr.1101/2016- privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistentei medicale in unitatile sanitare;
bb. Foloseşte corect şi răspunde de bunurile aflate în cadrul compartimentului de lucru şi/sau pe care le are în grija şi ia măsuri, pentru conservarea, repararea şi, dacă este cazul, înlocuirea lor, după încunoştinţarea şi avizarea primită din partea conducerii laboratorului;
cc. Este obligat sa respecte si sa aplice prevederile pe linie de securitate si sanatate in munca si situatii de urgenta, conform Legii nr.319/2006, HG.nr.1425/2006, HG.nr.1048/2006, Legilor nr.307/2006.
dd. Se preocupă de actualizarea cunoştinţelor profesionale, de însuşirea cunoştinţelor necesare utilizării echipamentelor, prin studiu individual sau alte forme de educaţie continuă;

Art. 186 - Atributiile ***Laboratorului de Radiologie si Imagistica Medicala*** sunt următoarele:

a. Grupează toate investigaţiile bazate pe utilizarea radiaţiei Roentgen(radiografie,radioscopie, computer tomografie, mamografie), campuri de radiofrecventa (RMN) si ultrasunete (echografie)
b. Modul de utilizare a radiaţiei Roentgen pentru diagnosticul medical, condiţiile ce trebuie să le îndeplinească aparatura, dimensionare camerelor şi ecranarea acestora la radiaţii,
c. Efectuarea examenelor radiologice în laborator şi la patul bolnavului,
d. Stocarea în arhiva proprie a imaginilor rezultate ca urmare a investigaţiilor medicale paraclinice de radiologie şi imagistică medicală pentru asiguraţii cărora le-a furnizat aceste servicii.
e. Organizarea programării examinărilor radiologice şi de imagistică în timp util;
f. Organizează redactarea corectă şi distribuirea la timp a rezultatelor;
g. Colaborarea cu medicii clinicieni în scopul precizării diagnosticului, ori de câte ori este necesar;
h. Organizarea şi utilizarea corespunzătoare a filmotecii;
i. Aplicarea masurilor de radioprotectie atat a pacientilor cat si a personalului

Art. 187- Medicul sef al laboratorului de radiologie are in principal urmatoarele aribuţii:

1. organizeaza si raspunde de activitatea laboratorului;
2. repartizeaza sarcinile personalului medico-sanitar din subordine; indruma, controleaza si raspunde de munca acestora;
3. executa, impreuna cu intreg colectivul pe care il conduce examenele si tratamentele cerute de medicii din sectiile cu paturi si ambulatoriul de specialitate;
4. -analizeaza modul cum se inregistreaza rezultatele examenelor si indicii calitativi ai muncii medicale din laborator;
5. -aduce la cunostinta medicului director al spitalului toate faptele deosebite petrecute in laborator ca si masurile luate;
6. -controleaza si conduce instruirea cadrelor din subordine;

7. -gestioneaza inventarul laboratorului, face propuneri pentru asigurarea bazei materiale necesare desfasurarii activitatii;
8. -raspunde de buna gestionare a surselor radioactive;
9. -controleaza si raspunde de buna intretinere si utilizare a aparatelor, instrumentelor, instalatiilor de orice fel si altor obiecte de inventar;
10. -supravegheaza ca developarea filmelor radiografice sa se execute corect si in aceeasi zi ; raspunde de buna conservare si depozitare a filmelor radiografice;
11. -urmareste aplicarea masurilor de protectie contra iradierii, atat pentru personalul din subordine cat si pentru bolnavii care se prezinta pentru examene radiologice si tratament;
12. -stabileste precis dozajul, filtrul, kilovoltajul, timpul de iradiere, numarul sedintelor si data aplicarii lor, etc si tratamentul radioterapic;
13. -urmareste evolutia afectiunii bolnavului iradiat, precum si a zonei tegumentare iradiate si consemneaza in fisa de tratament a bolnavului cele constatate;
14. -colaboreaza cu medicii sefi ai sectiilor cu paturi si ai celorlalte laboratoare, in vederea stabilirii diagnosticului, aplicarii tratamentului si a modului in care se folosesc rezultatele;
15. -duce la indeplinire alte obligatii transmise de sefii ierarhici.
16. -asigura respectarea si respecta confidentialitatea tuturor aspectelor legate de locul de munca indiferent de natura acestora, iar in cazul parasirii serviciului prin desfacere de contract de munca, transfer, detasare sau demisie, orice declaratie publica cu referire la fostul loc de munca este atacabila;
17. -indeplineste orice alte sarcini stabilite de conducerea SJUR.

Art. 188- Medicul de specialitate al laboratorului de radiologie , in afara sarcinilor prevazute la medicul de specialitate din laboratorul de analize medicale, are urmatoarele atribuţii specifice :

a. supravegheaza ca developarea filmelor radiologice sa se efectueze corect si in aceeasi zi ; raspunde de buna conservare si depozitare a filmelor radiografice ;
b. urmareste aplicarea masurilor de protectie contra iradierii, atat pentru personalul din subordine cat si pentru bolnavii care se prezinta pentru examene radiologice si tratament ;
c. stabileste precis dozajul, filtrul, kilovoltajul, timpul de iradiere, numarul sedintelor si data aplicarii lor, etc. si tratamentul radioterapic ;
d. urmareste evolutia afectiunii la bolnavul iradiat, precum si a zonei tegumentare iradiate si consemneaza in fisa de tratament a bolnavului cele constatate.
e. asigura respectarea si respecta confidentialitatea tuturor aspectelor legate de locul de munca indiferent de natura acestora, iar in cazul parasirii serviciului prin desfacere de contract de munca, transfer, detasare sau demisie, orice declaratie publica cu referire la fostul loc de munca este atacabila;
f. indeplineste orice alte sarcini stabilite de conducerea SJUR.

Art. 189- Asistenta medicala din laboratorul de radiologie are in principal urmatoarele atribuţii:

1) pregateste bolnavul si materialele necesare examenului radiologic.
2) -inregistreaza bolnavii in registrul de consultatii pentru radioscopii si radiografii cu datele necesare.
3) -efectueaza radiografiile la indicatiile medicului.
4) -executa developarea filmelor radiografice si conserva filmele in filmoteca, conform indicatiilor medicului.
5) -pastreaza filmele radiografice, prezentand medicului radiolog toate filmele radiografice pentru interpretare.
6) -inregistreaza filmele in camera obscura si dupa uscarea lor inscrie datele personale pe copertile filmelor.
7) -pastreaza evidenta substantelor si materialelor consumabile.
8) -inscrie rezultatele interpetarii filmelor in registrul de consultatii radiologice.
9) -asigura evidenta examenelor radioscopice si radiografice.
10) -pastreaza evidenta la zi a filmelor consumate.
11) -participa impreuna cu medicul radiolog la procesul de invatamant si la activitatea de cercetare stiintifica.

12) -asigura utilizarea in conditii optime a aparaturii si sesizeaza orice defectiuni in vederea mentinerii ei in stare de functionare.
13) -amelioreaza pregatirea profesionala de specialitate prin perfectionarea permaneta a cunostintelor teoretice si practice.
14) -utilizeaza si pastreaza, in bune conditii, echipamentele si instrumentarul din dotare, supravegheaza colectarea materialelor si instrumentarului de unica folosinta utilizat si se asigura de depozitarea acestora in vederea distrugerii.
15) -respecta Regulamentul de ordine interioara al SJUR .
16) respectă şi pune în aplicare prevederile O.M.S nr.1101/2016 privind aprobarea Normelor desupraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale în unităţile sanitare.
17) supravegheaza ordinea si curatenia la locul de munca.
18) asigura respectarea si respecta confidentialitatea tuturor aspectelor legate de locul de munca indiferent de natura acestora, iar in cazul parasirii serviciului prin desfacere de contract de munca, transfer, detasare sau demisie, orice declaratie publica cu referire la fostul loc de munca este atacabila;
19) indeplineste orice alte sarcini stabilite de conducerea SJUR.

Art. 190- Registratorul medical din laboratorul de radiologie, are in principal urmatoarele atribuţii:

1. inregistreaza bolnavii in registrul de evidente al laboratorului de radiologie;
2. inregistreaza filmele radiologice si rezultatele in registrul de evidenta ;
3. pastreaza in conditii optime fisierul si evidentele primare ale laboratorului ;
4. repartizeaza bolnavii pe cabinete ;
5. efectueaza si raporteaza statistic activitatea Laboratorului de radiologie ori de cate ori este nevoie (zilnic,saptamanal, lunar, anual) ;
6. asigura respectarea si respecta confidentialitatea tuturor aspectelor legate de locul de munca indiferent de natura acestora, iar in cazul parasirii serviciului prin desfacere de contract de munca, transfer, detasare sau demisie, orice declaratie publica cu referire la fostul loc de munca este atacabila;
7. indeplineste orice alte sarcini stabilite de conducerea SJUR.

Art. 191- Ingrijitorul din laboratorul de radiologie are in principal urmatoarele atribuţii :

1. se subordoneaza asistentei sefe a laboratorului, pastreaza in bune conditii materialele de curatenie ;
2. curata si dezinfecteaza aparatele ;
3. transporta reziduurile rezultate la crematoriu si in locurile special amenajate depozitarii, efectueaza curatenia incaperilor si suprafetelor de lucru din laborator si executa operatia de dezinfectie curenta dupa caz, la indicatiile si sub supravegherea asistentului medical de laborator ;
4. asigura respectarea si respecta confidentialitatea tuturor aspectelor legate de locul de munca indiferent de natura acestora, iar in cazul parasirii serviciului prin desfacere de contract de munca, transfer, detasare sau demisie, orice declaratie publica cu referire la fostul loc de munca este atacabila;
5. indeplineste orice alte sarcini stabilite de conducerea SJUR.

Art. 192– Expertul în fizică medicală are in principal urmatoarele atribuţii :

1. Are responsabilitatea de a implementa in sectia Radiologie, reglementarile privind normele de securitate corespunzătoare legilor în vigoare;
2. Este posesor al unui permis de exercitare nivel II emis de CNCAN, cu valabilitate 5 ani; participa cel putin o data la 5 ani la un curs de reciclare in domeniul securitatii radiologice printr-un program de pregatire aprobat de CNCAN
3. Intocmeşte teme de proiectare pentru amplasarea şi construcţia laboratorului de radiologie, în colaborare cu radiologul;
4. Supraveghează şi participă la testele de acceptare, punere în funcţiune şi controlul calităţii instalaţiilor radiologice;
5. Stabileşte proceduri de evaluare a dozei pacientului;
6. Supraveghează instalarea-montarea, întreţinerea, verificarea, repararea instalaţiilor radiologice;
7. Supraveghează inventarierea instalaţiilor radiologice;

8. Participă la investigarea şi evaluarea incidentelor şi accidentelor radiologice;
9. Informează şeful instituţiei cu privire la vulnerabilitatea, riscurile şi încălcările reglementărilor de securitate şi propune măsurile care se impun pentru soluţionarea acestora;
10. Asigură implementarea normelor interne privind securitatea personalului care este implicat în activitatea radiologică;
11. Efectueaza masuratori fizice legate de evaluarea dozei administrate pacientului , raspunde de dozimetrie;
12. Imbunatateste conditiile care conduc la reducerea dozei pacientului ;
13. Asigura supravegherea instalatiilor referitoare la protectia radiologica ;
14. Participa la pregatirea practicienilor medicali si a celuilalt personal in radioprotectie;
15. Determinarea dozelor in organele pacientilor, dozele de radiatie in cazul muncii de cercetare.
16. Participarea la dezvoltarea si imbunatatirea calitatii imaginii si la optimizarea procedurilor RX
17. Instruirea si pregatirea fizicienilor medicali si a personalului de radiologie de diagnostic si interventionala.
18. Colaborarea la procurarea de instalatii si echipamente.
19. Raspunde de aplicarea normelor in vigoare in zonele controlate si supravegheate, aflate sub jurisdictia titularului de autorizatie, pentru care CNCAN a stabilit ca functia de responsabil cu securitatea radiologica trebuie asigurata printr-un compartiment special condus de un expert acreditat;
20. Certifica zonarea propusa de titularul de autorizatie, in vederea confirmarii indeplinirii cerintelor privind zonele controlate si supravegheate
21. Confirma rezultatele evaluarii dozelor rezultate in urma expunerilor accidentale sau de urgenta;
22. Examineaza critic prealabil planurile de amplasare si constructie a obiectivelor si instalatiilor nucleare, din punct de vedere al securitatii radiologice;
23. Identifica, in vederea utilizarii, numai instalatiile si sursele de radiatii pentru care exista autorizatie de securitate radiologica;
24. Stabilirea sistemeler si procedurilor de asigurare a calitatii si de control al calitatii, in practica autorizata,
25. Stabileste procesele de evaluare si investigare in cazul expunerilor anormale sau a supraexpunerilor, in vederea determinarii imprejurarilor in care s-a produs supraexpunerea, a evaluarii dozelor primite si a preintampinarii repetarii unor astfel de supraexpuneri;
26. Va efectua controlul medical periodic impus de legislatia in vigoare şi va purta în permanenţă dozimetru având grijă să solicite controlul acestuia conform normelor de protecţie şi securitate radiologică; informeaza de urgenta tehnicianul sef orice incident legat de pierderea, deteriorarea sau expunerea accidentala a filmului fotodozemetric
27. Are obligatia de a respecta Normele de supraveghere, prevenire si control al infectiilor nosocomiale in unitatile sanitare, in conformitate cu Legislatia in vigoare;
28. Este obligat sa respecte si sa aplice prevederile pe linie de securitate si sanatate in munca,conform Legii 319/2006 si HG. 1425/2006
29. Indeplineste orice alta atributie in limita scopului postului.
30. Efectueaza masuratorile a eficacitatii ecranelor de protectie

ART. 193 – Asistentul medical principal – şef laborator radiologie are următoarele atribuţi :

1. Indruma si controleaza intreaga activitate a personalului mediu si auxiliar din sectie;
2. Este membru al comisiei pentru controlul calitatii in radiologie ;
3. Este posesor al unui permis de exercitare nivel I emis de Titularul de autorizatie , cu valabilitate 5 ani; participa cel putin o data la 5 ani la un curs de reciclare in domeniul securitatii radiologice printr-un program de pregatire aprobat de CNCAN
4. Efectueaza radiografii la indicatiile medicului.;
5. Inregistreaza bolnavii in registrul de consultatii pentru radiografii, radioscopii si ecografii;
6. Inscrie rezultatele interpretarii filmelor in registrul de consultatii radiologice si a examinarilor ecografice, introducandu-le in sistemul informatic central.;
7. Asigura functionarea in bune conditii a aparaturii medicale radiologice;
8. Participa la inregistrarea bolnavilor in vederea centralizarii si raportarii datelor rezultate din expunerea medicala la radiatii ionizante ;

9. Semnaleaza medicului sef de sectie aspectele deosebite cu privire la evolutia si ingrijirea bolnavilor ;
10. Organizeaza la inceputul programului raportul de garda al personalului mediu si auxiliar cu care ocazie se analizeaza evenimentele din sectie din ultimele 24 ore stabilindu-se masurile necesare;
11. Participa la raportul de garda al medicilor ;
12. Insoteste medicul sef de sectie si asigura indeplinirea de catre personalul din subordine a tuturor indicatiilor date de acesta ;
13. Raspunde de bunurile aflate in gestiunea sa, asigurand utilizarea si pastrarea acestora in conditii corespunzatoare;
14. Organizeaza si controleaza folosirea integrala a timpului de munca al personalului din subordine, intocmeste graficul de lucru al acestuia, controleaza predarea serviciului pe ture si asigura folosirea judicioasa a personalului in perioadele de concediu;
15. Controleaza si raspunde de tinuta si disciplina personalului din subordine;
16. Participa la întocmirea fişelor anuale de apreciere a activitatii personalului mediu si auxiliar din sectie
17. Participa la procesul de formare al viitorilor asistenti medicali;
18. Supravegheaza si coordoneaza activitatile desfasurate de personalul din subordine;
19. Participa si/sau initiaza activitati de cercetare in domeniul medical si al ingrijirilor pentru sanatate;
20. Are obligatia de a respecta Normele de supraveghere, prevenire si control al infectiilor nosocomiale in unitatile sanitare, in conformitate cu Legislatia in vigoare şi cunoasterea prevederilor ROI, ROF si Codul Etic.
21. Este obligat sa respecte si sa aplice prevederile pe linie de securitate si sanatate in munca si situatii de urgenta, conform Legii nr.319/2006, HG.nr.1425/2006, HG.nr.1048/2006, Legilor nr.307/2006 .

Art.194- Asistentul medical generalist/debutant radiologie are următoarele atribuţii **:**

1. Pregateste bolnavul si materialele necesare examenului radiologic: CT, RMN, (dupa caz);
2. Inregistrează bolnavii în registrul de consultaţii pentru radioscopii şi radiografii cu datele de identitate necesare iar la finalul investigatiei consemneaza parametrii fizici de expuneri si doza de radiatie administrata pacientului.
3. Este posesor al unui permis de exercitare nivel I emis de Titularul de autorizatie, cu valabilitate 5 ani; participa cel putin o data la 5 ani la un curs de reciclare in domeniul securitatii radiologice printr-un program de pregatire aprobat de CNCAN
4. Obligatia respectarii normelor impuse de CJAS Caras Severin privind inregistrarea bolnavilor in verificarea biletelor de trimitere paraclinice conform cerintelor CJAS Caras Severin
5. Inscriptionarea filmelor cu nume, sectie, data examenului,
6. Efectuează radiografiile la indicaţiile medicului, respectand normele de radioprotectie pentru pacient (diafragmarea strict la zona examinata, folosirea fustelor de protectie si a gulerului pentru tiroida, folosirea tipului de casete adecvat zonei examinate, etc.);
7. Efectueaza anamneza pacientilor si evalueaza eventualele antecedente patologice;
8. Execută developarea filmelor radiografice şi conservă filmele în filmotecă, conform indicaţiilor medicului;
9. In cazul instalatiilor digitale transmit imaginile catre sectiile spitalului si inscriptioneaza CD-uri dupa caz.
10. Păstrează filmele radiografice, prezentând medicului radiolog toate filmele radiografice pentru interpretare;
11. Păstrează evidenţa substanţelor şi materialelor consumabile;
12. Inscrie rezultatele interpretării investigatiilor imagistice în registrul de consultaţii radiologice si in sistemul informatic centralizat;
13. Asigură evidenţa examenelor radioscopice şi radiografice;
14. Păstrează evidenţa la zi a filmelor consumate;
15. Participă împreună cu medicul radiolog la procesul de învăţământ şi la activitatea de cercetare ştiinţifică;
16. Asigură utilizarea în condiţii optime a aparaturii şi sesizează orice defecţiuni în vederea menţinerii ei în stare de funcţionare;
17. Se preocupa de pregătirea profesională de specialitate prin perfecţionarea permanentă a cunoştinţelor teoretice şi practice;

18. Utilizează şi păstrează, în bune condiţii, echipamentele şi instrumentarul din dotare, supraveghează colectarea materialelor şi instrumentarului de unică folosinţă utilizat şi se asigură de depozitarea acestora în vederea distrugerii;
19. Respectă regulamentul de ordine interioară;
20. Poartă echipamentul prevăzut de regulamentul de ordine interioară, care va fi schimbat ori de câte ori este nevoie, pentru păstrarea igienei şi a aspectului estetic personal ;
21. Poarta echipament de radioprotectie atunci cand e cazul;
22. Va informa în permanenţă medicul şef de laborator sau asistenta sefa, despre starea sa de indisponibilitate
23. Va cunoaşte normele de tehnica securităţii specifice locului de muncă respectand inclusiv Normele de securitate radiologica emise de CNCAN;
24. Respectă reglementările în vigoare privind prevenirea, controlul şi combaterea infecţiilor nosocomiale;
25. Supraveghează ordinea şi curăţenia la locul de muncă.
26. Anunta imediat asistenta sefa asupra deficientelor de igiena (alimentare cu apa, instalatii sanitare, incalzire)
27. Intocmeste situatiile statistice privind activitatea laboratorului;
28. Respectarea si indeplineste sarcinile de serviciu;
29. Responsabilitatea in ceea ce priveste acordarea ingrijirilor, pregatirea si pozitionarea in functie de nevoile bolnavului .
30. Va efectua controlul medical periodic impus de legislatia in vigoare şi va purta în permanenţă dozimetru având grijă să solicite controlul acestuia conform normelor de protecţie şi securitate radiologică; informeaza de urgenta tehnicianul sef orice incident legat de pierderea, deteriorarea sau expunerea accidentala a filmului fotodozemetric

.

CAPITOLUL XII
SERVICIUL DE ANATOMIE PATOLOGICĂ AL SPITALULUI JUDEŢEAN DE URGENŢĂ REŞIŢA

Art. 195- (1) ***Serviciul de Anatomie Patologică*** este organizat conform Legii 104/2003 privind manipularea cadavrelor umane şi prelevarea organelor şi ţesuturilor de la cadavre în vederea transplantului.

- (2) Prin cadavre umane se înţelege persoanele care nu mai prezintă niciun semn de activitate cerebrală, cardiacă sau respiratorie şi care sunt declarate decedate din punct de vedere medical, potrivit legii.
- (3) Confirmarea medicală a morţii cerebrale se face pe baza criteriilor de diagnostic stabilite conform legii.

Art. 196 - Manipularea cadavrelor în cadrul spitalului se face după cum urmează:

- A. Decesul este constatat de către medicul curant sau medicul de gardă care consemnează ora decesului în foaia de observaţie cu semnatură şi parafă; medicul curant (sau în lipsa acestuia medicul de gardă care a constatat decesul) scrie epicriza de deces menţionând data completării acesteia, semnează şi parafează. În cazul declarării morţii cerebrale, se respectă protocolul aprobat la Anexa 1 din Legea 104/2003, iar pacientul este declarat purtător potenţial de organe, imediat iniţiindu-se protocolul corespunzător în acest caz.
- B. După constatarea decesului, cadavrul este păstrat 2 ore în secţia unde a fost internat pacientul, într-o cameră special amenajată.
- C. Anunţarea aparţinătorilor despre survenirea decesului se face numai după 2 ore de la constatarea acestuia de către medicul curant sau de către medical de gardă care a constatat decesul, după un protocol special redactat.
- D. După 2 ore de la deces, cadavrul este transferat la morgă de către brancardierul secţiei unde a decedat bolnavul sau de brancardierul de serviciu şi este depus în frigiderul mortuar/camera frigorifică; este obligatorie existent în spital cel puţin a unui frigider mortuar/cameră frigorifică .
- E. Decedatul este adus dezbrăcat, fără obiecte preţioase (inele, cercei, etc,) învelit într-un cearceaf sau introdus într-un sac de plastic opac de culoare închisă; se va menţiona în scris (pe biletul de însoţire al decedatului) prezenţa de proteze dentare fixe din aur.
- F. Decedatul trebuie să poarte (de preferinţă pe antebraţ) o brăţară de identificare cu: numele prenumele, vârsta, secţia unde a fost internat, ora decesului, numărul foii de observaţie.
- G. În cazul donatorilor de organe şi ţesuturi, se respectă protocoalele aprobate pentru procedurile de prelevare .

Art. 197 – (1) Decedatul trebuie însoţit către Serviciul de Anatomie Patologică cu următoarele acte:

- biletul de însoţire al decedatului trebuie să includă: numele, vârsta, ultimul domiciliu, data naşterii, CNP, data şi ora decesului, secţia unde a fost internat, numărul foii de observaţie, diagnosticul de deces, semnătura şi parafa medicului curant, toate acestea completate într-un bilet tipizat unic pentru întreaga ţară ;
- foaia de observaţie cu evoluţia completată la zi, inclusiv constatarea decesului (cu semnătura şi parafa) şi epicriza de deces (cu semnătura, parafa şi data efectuării)
- buletinul de identitate/cartea de identitate /paşaportul decedatului.
- Foaia de observaţie şi actul de identitate al decedatului vor fi aduse cel mai târziu până la ora 9 a dimineţii următoare survenirii decesului sau se ridică de către un delegat al Prosecturii de la Biroul de internări sub semnătură la nivelul spitalului

- (2) Decedatul este trecut în registrul de înregistrare al decedaţilor.
- (3) Toate actele/manevrele medicale post mortem se efectuează numai dupăîmplinirea a 24 ore de la deces cuprinzând:certificatul medical constatator de deces, necropsia , îmbălsămarea

Art. 198 - Serviciul de Anatomie Patologică are următoarele atribuţii:

a. Efectuarea diagnosticului histopatologic sau citopatologic (în funcţie de situaţie) asupra produselor biologice recoltate fie persoanelor în viaţă, fie cadavrelor la autopsie şi anume: piese operatorii, material bioptic, biopsii de tract digestiv, bronşice, hepatice, pancreatice, puncţii medulare, ganglionare, lichide biologice, material aspirat cu ac fin, frotiuri exfoliative, organe, fragmente tisulare şi altele asemănătoare;

b. Efectuarea de necropsii tuturor pacienţilor decedaţi în spital;

c. Efectuarea de îmbălsămări, spălarea, îmbrăcarea şi cosmetizarea cadavrelor;

Art. 199 – (1) Este obligatorie trimiterea pentru diagnostic histopatologic catre serviciul de anatomie patologică a tuturor fragmentelor tisulare recoltate de la pacienţi încursul intervenţiilor chirurgicale şi a materialului bioptic (însoţite de trimiteri conform anexei);

- (2) Statutul produselor biologice examinate in serviciul de anatomie patologică este următorul:

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

b. Anatomopatologul este obligat ca, la cererea pacientului/aparţinătorilor acestuia, a medicului curant sau a medicului anatomopatolog din alt spital, să elibereze blocurile de parafină şi/sau lamelele histopatologice în vederea unui consult, cu condiţia asumării responsabilităţii returnării lor de către persoana care le ridică (cerere scrisă care să cuprindă datele de identitate ale persoanei care le ridică)

Art. 200 - La internare, printr-un formular, pacientul/aparţinătorii acestuia trebuie să fie solicitaţi să-şi dea acordul pentru:

a. distrugerea ţesuturilor care ramân după orientarea macroscopică a pieselor chirurgicale biopsiilor sau fragmentelor recoltate la necropsie (dupa 3 luni de la definitivarea diagnosticului histopatologic);
b. folosirea unor fragmente tisulare/organ în scop didactic (piesa de muzeu) fără însă ca această situaţie să prejudicieze diagnosticul histopatologic;
c. folosirea produselor biologice recoltate pentru studii medicale;
d. folosirea în scop didactic/ştiinţific a imaginilor fotografiate a ţesuturilor sau organelor recoltate/examinate;
e. dacă pacientul/aparţinătorii acestuia nu îşi dau acordul pentru distrugerea ţesuturilor care ramân dupa orientarea macroscopică, pacientul/aparţinătorii acestuia îşi vor lua în scris obligaţia să realizeze distrugerea ţesuturilor prin incinerare sau înhumare, pentru a nu aduce prejudicii sănătăţii publice şi vor aduce dovada efectuării acesteia.

Art. 201- Produsele biologice examinate în compartimentul de histopatologie pot avea următoarea provenienţă:

a. piese operatorii;
b. material bioptic (biopsii de tract digestiv, bronşice, hepatice, pancreatice, renale, ganglionare, puncţie medulară şi alte asemenea);
c. fragmente tisulare recoltate la necropsii;

Art. 202 - Modalitatea de aducere a produselor biologice la Serviciul de Anatomie Patologică este următoarea:

a. Produsele biologice vor fi însoţite întotdeauna de un bilet de trimitere care să includă: numele şi prenumele pacientului, sexul, vârsta, CNP, numărul foii de observaţie, date clinice şi de terapie anterioară, datele examenului macroscopic intraoperator al piesei prelevate (în cazul pieselor chirurgicale),rezultate histopatologice sau citologice anterioare, diagnosticul prezumtiv, dataoperaţiei/efectuării biopsiei, semnătura şi parafa medicului care trimite.

b. Produsele biologice vor fi înregistrate în registrul de biopsii, cuurmătoarele rubrici: număr de ordine, numele şi prenumele pacientului, CNP,sexul, vârsta, piesa trimisă, numărul foii de observaţie, diagnostic clinic, secţia care trimite, numele operatorului, data primirii piesei.

c. Piesele operatorii se trimit în totalitate; nu este permisă împărţirea piesei şi trimiterea de ţesut în mai multe servicii de anatomie patologică simultan; piesa se poate trimite proaspătă (nefixată) în maxim două ore de la operaţie sau în formol tamponat 10 % după acest interval, într-un container care trebuie să conţină un volum de formol de 2-10 ori mai mare decât volumul piesei; containerul va fi inscripţionat cu numele şi prenumele pacientului, numele piesei trimise, data operaţiei, numele operatorului; piesa chirurgicală va fi trimisă nesecţionată, deschiderea ei făcându-se de către medicul anatomopatolog; când acesta consideră necesar, poate solicita prezenţa medicului operator la orientarea macroscopică; medicul anatomopatolog consemnează numărul, dimensiunile,aspectul pe suprafaţă, aspectul pe secţiune al pieselor operatorii, date care vor fi incluse în buletinul histopatologic la rubrica examenului macroscopic al piesei;piesele operatorii restante după recoltarea fragmentelor pentru examinarea histopatologică se

vor ţine minim 3 luni după elaborarea diagnosticului anatomopatologic în containere cu formol tamponat 10%, etichetate cu numărul de înregistrare din registrul de biopsii, după care vor fi distruse;

Art. 203 – (1) Biopsiile se trimit în formol tamponat 10%.

- (2) Tipurile de diagnostic histopatologic sunt următoarele:

a. diagnostic histopatologic la parafină;
b. diagnostic histopatologic pe amprenta-

- (3) Elaborarea diagnosticului histopatologic se face în maximum 30 zile lucrătoare din momentul primirii pieselor, folosind tehnicile de anatomie patologică de care dispune medicul.
- (4) Dacă medicul anatomopatolog consideră că, pentru stabilirea cu precizie a diagnosticului, sunt necesare tehnici speciale de anatomie patologică, va consemna acest lucru în buletinul anatomopatologic.
- (5) Examenele extemporanee se efectuează la cererea clinicianului. Când este posibil, este recomandabil ca medicul anatomopatolog să fie anunţat cu 24 ore înainte de intervenţia chirurgicală.
- (6) Medicul anatomopatolog poate refuza examenul extemporaneu în oricare din situaţiile următoare:

a. ţesutul trimis este impropriu
b. în circumstanţe speciale, care se apreciază de către medical anatomopatolog.

- (7) Rezultatul histopatologic al examenului extemporaneu este comunicat secţiei; acesta poate cuprinde numai afirmarea sau infirmarea malignităţii.
- (8) Este obligatorie prelucrarea la parafină a fragmentului tisular examinat extemporaneu.

Art. 204 - (1) Buletinul histopatologic va avea obligatoriu următoarele puncte: numărul de ordine din registrul de biopsii/data înregistrării, datele din biletul de trimitere, descrierea macroscopică a piesei, descrierea microscopică a piesei, concluzia diagnostică (unde este cazul), semnatura şi parafa medicului anatomopatolog;

- (2) Originalul buletinului histopatologic se păstrează în arhiva laboratorului de anatomie patologică.
- (3) Copii ale buletinului histopatologic se eliberează în două exemplare; un exemplar este destinat medicului care a solicitat examenul histopatologic, celălalt exemplar va fi înmânat obligatoriu pacientului. Buletinul histopatologic poate fi eliberat unui aparţinător al pacientului pe bază de procură, conform dreptului la confidenţialitatea informaţiilor. Exemplarul medicului care a solicitat examenul histopatologic se ataşează de către acesta, în mod obligatoriu , la foaia de observaţie a pacientului.
- (4) Metodologia examinării histopatologice în consult se face cu acordarea unui număr de înregistrare din laboratorul de anatomie patologică.

Art. 205- (1) Produsele biologice examinate în compartimentul de citologie pot avea următoarele provenienţe: lichide biologice, material aspirat cu ac fin, frotiuri exfoliative, amprente.

- (2) Produsele biologice citologice vor fi întotdeauna însoţite de un bilet de trimitere care va cuprinde toate datele pacientului. Buletinul citopatologic, care cuprinde diagnosticul citopatologic elaborat numai de către medical anatomopatolog, va fi întocmit în trei exemplare (originalul ramâne în arhiva laboratorului, o copie se eliberează medicului care a solicitat examinarea, pentru a fi ataşată foii de observaţie, iar altă copie va fi înmânată pacientului/aparţinătorilor legali ai acestuia cu procură din partea pacientului).

Art.206 – (1) Necropsia se efectuează de către medicul anatomopatolog după studierea foii de observaţie a decedatului.

- (2) La necropsie asistă obligatoriu medicul şef de secţie al secţiei unde a decedat bolnavul, medicul curant sau un alt medic desemnat de medicul şef de secţie; la necropsie pot participa, în funcţie de circumstanţe, alţi medici, studenţi la medicină, elevi la şcoli sanitare, dar numai cu acordul medicului şef al laboratorului de anatomie patologică .
- (3) Tehnica de necropsie anatomopatologică poate cuprinde necropsii generale sau parţiale.

- (4) Necropsia se efectuează obligatoriu cu instrumentarul special din trusa de necropsii; personalul care efectuează necropsii va purta obligatoriu echipament de protecţie: halat, şorţ de cauciuc, mască,

ochelari, mănuşi lungi; se vor recolta fragmente din toate organele examinate pentru diagnosticul histopatologic, care este obligatoriu.

- (5) Rezultatul necropsiei anatomopatologice cuprinde stabilirea tanatogenezei.

Art. 207 – (1) Certificatul medical constatator al decesului se completează de către medicul anatomo-patolog în cazul efectuării necropsiei, sau de către medical curant care a îngrijit pacientul în cazul în care nu se efectuează necropsia şi decedatul nu este caz medico-legal.

- (2) Diagnosticul din certificatul medical constatator de deces se trece în foaia de observaţie, pe biletul de însoţire al decedatului şi în registrul de înregistrare al decedaţilor.
- (3) Diagnosticul anatomopatologic macroscopic postnecroptic se completează în foaia de observaţie şi registrul de protocoale de necropsie al laboratorului de anatomie patologică.
- (4) Anatomopatologul le explică aparţinătorilor leziunile găsite, mecanismul morţii, precizând că rezultatul definitiv va putea fi stabilit numai după examenul microscopic.
- (5) Anatomopatologul redactează protocolul de necropsie în maxim 48 ore de la efectuarea necropsiei şi îl trece în registrul de protocoale de necropsie.
- (6) Anatomopatologul efectuează examenul histopatologic al fragmentelor recoltate în maxim două luni de la efectuarea acesteia şi stabileşte diagnosticul final postnecroptic care:

a. se anexează protocolului de necropsie în registrul de protocoale de necropsie;
b. se comunică în scris medicului curant al decedatului, care are obligaţia de a-l anexa la foaia de observaţie a pacientului;
c. se comunică în scris aparţinătorilor decedatului, dacă aparţinătorii solicită în scris direcţiei spitalului eliberarea acestuia;

Art. 208- Gradul concordanţei anatomoclinice se stabileşte după cum urmează:

a. neconcordanţa anatomoclinică se comunică medicului curant şi medicului şef de secţie unde a decedat bolnavul;
b. trimestrial laboratorul de anatomie patologică are obligaţia de a comunica în scris C.J.A.S. situaţia cazurilor finalizate din spital.

Art. 209 - Actele compartimentelor de prosectură se păstrează după cum urmează:

a. registrul de înregistrare al decedaţilor – permanent
b. biletul de însoţire al cadavrului la care se ataşează cererea de scutire de necropsie şi copia dupa actul de identitate al solicitatorului (dacă este cazul) – minim 30 ani
c. protocolul de necropsie (macroscopic + microscopic) - minim 30 ani.

Art. 210 – (1) Efectuarea necropsiei anatomopatologice se va face cu respectarea urmatoarelor condiţii :

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

- (2) Dacă în cursul necropsiei anatomopatologul constată leziuni cu implicaţii medico-legale, opreşte necropsia şi anunţă organul judiciar competent, potrivit legii.
- (3) Decizia necropsiei anatomopatologice (versus cea medico-legală) o ia medicul şef de serviciu de anatomie patologică, care răspunde pentru această decizie; cazurile ce necesită o necropsie medico-legală se precizează prin lege .
- (4) În situaţia în care decesul survine în ambulator, în U.P.U. în oricare din camerele de gardă ale spitalului se va proceda în modul următor:

a. se va face foaia de examinare pentru decedatul respectiv şi va fi anunţat serviciul evenimente al poliţiei;
b. echipa serviciului de evenimente se prezintă la spital şi apreciază circumstanţele în care s-a produs decesul;
c. dacă decesul nu corespunde criteriilor de încadrare drept caz medico-legal, echipa serviciului evenimente va consemna în scris acest lucru pe foaia de examinare, decedatul urmând a fi obligatoriu autopsiat anatomopatologic.

- (5) În cazul când aparţinătorii solicită scutirea de necropsie şi există premizele legale ale acordării acesteia, se va proceda după cum urmează :

a. aparţinătorii vor cere în scris scutirea de necropsie, menţionând faptul că nu au nici o rezervă asupra diagnosticului stabilit şi a tratamentului aplicat şi asumânduşi toată responsabilitatea pentru aceasta în faţa restului familiei decedatului – formulare tipizate pentru întreaga ţară.
b. scutirea de necropsie (la care se ataşează o copie după actul de identitate al solicitantului) va fi aprobată de medicul curant, şeful secţiei unde a decedat bolnavul, şeful laboratorului de anatomie patologică şi directorul spitalului şi va fi păstrată împreună cu biletul de însoţire a decedatului.
c. nu se acordă scutire de la necropsie pentru decesele survenite la mai puţin de 24 ore de la internare.
d. excepţie de la necropsie face decesul survenit în cazul transferului între secţii sau spitale, dacă nu există dubii asupra tratamentului aplicat sau a diagnosticului de deces, precum şi decesul survenit în cursul internării pentru o cură periodică a unei afecţiuni cronice terminale, dacă nu există dubii asupra tratamentului aplicat sau a diagnosticului de deces.

- (6) În situaţia în care nu este posibilă contactarea aparţinătorilor decedatului (şi care întrunesc condiţiile pentru prelevarea de organe şi ţesuturi) se va proceda dupa cum urmează:

a. după 3 zile de la deces va fi anunţată în scris Poliţia de către secţia spitalului unde a decedat bolnavul;
b. dacă într-un interval de 10 zile de la survenirea decesului nu se prezintă aparţinători decedatul va fi considerat caz social;
c. dacă pacientul nu a suferit boli infecto-contagioase (tuberculoză, SIDA, etc) cadavrul poate fi preluat de serviciul pentru exploatarea cadavrelor al catedrei de anatomie din instituţia de învăţământ medical superior, dacă există un contract între cele două instituţii;
d. pentru cadavrele nerevendicate şi nepreluate de serviciile pentru exploatarea cadavrelor ale catedrelor de anatomie din învăţământul medical superior, se va efectua necropsia şi va fi anunţată în scris Primaria de care aparţine spitalul, aceasta urmând să înhumeze cadavrul în maximum 3 zile de la notificare;

Art. 211 - Cheltuielile aferente serviciilor medicale efectuate de laboratorul de anatomie patologică sunt suportate prin contractul încheiat de spital cu Casa de Asigurări de Sănătate, din bugetul altor spitale care solicită examene histopatologice sau direct de la pacient în condiţiile în care :

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

Art. 212 - Prin "cadavre nerevendicate "se înţeleg acei pacienţi decedaţi nerevendicaţi legal de nici un aparţinător de gradul I sau de soţ /soţie pe toată durata spitalizării până la declararea legală a decesului şi ale căror servicii funerare intră în grija statului. De asemenea, în aceasta categorie intră şi persoanele fără aparţinători aflate în unităţile de îngrijire socială (cămine de bătrâni, cămine spital, etc).

Art. 213 - Prelevarea de organe sau ţesuturi de la cadavrele aflate în situaţia menţionată se va face cu acordul scris al şefului de secţie , sau managerul spitalului, al unui reprezentant al Comisiei Naţionale de Transplant a Ministerului Sănătăţii Publice şi, dacă este cazul, al unui medic legist .

Art.214 - Serviciul de anatomie patologică este încadrat cu personal medical conform normativelor de personal din unităţile sanitare, cu pregătire corespunzătoare .

Art.215 -Medicul sef din Serviciu de Anatomie Patologica, are urmatoarele atribuţii specifice :

1. asigura si raspunde de cunoasterea de catre personalul subordonat a respectarii dispozitiilor actelor normative, care reglementeaza acordarea asistentei medicale in cadrul sistemului de asigurari sociale de sanatate.

2. verifica aplicarea corecta de catre colectivul serviciului a prevederilor contractului cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale spitalicesti cu respectarea pachetului de servicii de baza pentru asigurati si a pachetului minimal in cazul persoanelor cu asigurare facultativa.

3. sa ia masuri specifice de informare a familiilor celor decedati despre serviciile medicale oferite, despre modul in care sunt furnizate, verificand respectarea criteriilor de calitate colaborate de catre Colegiul Medicilor din Romania si Casa Nationala de Asigurari de Sanatate, pentru aplicare in sectiile unitatilor spitalicesti.

4. organizeaza la inceputul programului de lucru, raportul de garda, in cadrul caruia se analizeaza evenimentele petrecute in serviciu in ultimele 24 ore, stabilindu-se masurile necesare in acest sens.

5. controleaza si raspunde de intocmirea corecta si completa a foilor de diagnosticare, asigura si urmareste tehnica histopatologica, controleaza efectuarea investigatiilor prescrise, stabileste momentul externarii decedatilor, conform prevederilor Normelor metodologice de aplicare a Contractului – cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale spitalicesti.

6. organizeaza si raspunde de activitatea de garda in laborator, conform reglementarilor legale in domeniu .

7. raspunde de acordarea serviciilor medicale tuturor asiguratilor, indiferent de casa de asigurare de sanatate unde se vireaza contributia de asigurare de sanatate pentru acestia, precum si de solicitarea documentelor care atesta aceasta calitate.

8.controleaza, indruma si raspunde de aplicarea/respectarea masurilor de igiena si antiepidemice, in scopul prevenirii infectiilor nozocomiale, se va preocupa de raportarea corecta a infectiilor nozocomiale, participand trimestrial la analizele specifice la nivelul spitalului.

9. sa planifice si sa urmareasca periodic consumul de substante, materiale tehnico sanitare, si birotica din cadrul Serviciului;

10. raspunde de buna utilizare a aparaturii medicale, instrumentarului si intregului inventar al laboratorului, si face propuneri de dotare conforme necesitatilor si normelor.

11. coordoneaza si controleaza modul in care persoanele care fac parte din familia decedatilor sunt informate asupra serviciilor medicale oferite.

12. efectueaza, coordoneaza examinarea si autopsierea persoanelor decedate in cadrul Spitalului Judetean de Urgenta Resita;

13. verifica si se asigura de recoltarea corecta a probelor biologice de la cadavre pentru examinarile histopatologice complementare;

14. verifica evidenta cazurilor autopsiate din registru.

15.colaboreaza cu Catedra de Morfopatologie a Institutului Medico Farmaceutic Timisoara.

16. raspunde de respectarea confidentialitatii tuturor datelor si informatiilor privitoare la decedati.

17. controleaza si raspunde de eliberarea, conform prevederilor legale, a documentelor medicale intocmite in cadrul serviciului.

18. coordoneaza , controleaza si raspunde de evidenta distincta a persoanelor decedate.

19. informeaza conducerea spitalului asupra activitatii serviciului, punand la dispozitie actele necesare in acest scop.

20.participa la depistarea si diagnosticarea neoplaziilor impreuna cu medicii celorlalte sectii.

21.dispune inbalsamarea cadavrelor si ia masuri pentru eliberarea cadavrelor in termen de cel mult 3 zile de la deces ;

22. ia masurile prevazute in dispozitiile in vigoare pentru cadavrele decedatilor de boli transmisibile, precum si a cazurilor medico-legale ;

23. organizeaza si raspunde de activitatea serviciului;

25. intocmeste foile anuale de apreciere ;

26. asigura respectarea si respecta confidentialitatea tuturor aspectelor legate de locul de munca indiferent de natura acestora, iar in cazul parasirii serviciului prin desfacere de contract de munca, transfer, detasare sau demisie, orice declaratie publica cu referire la fostul loc de munca este atacabila;

27. daca in timpul autopsierii observa elemente care l-ar indreptati sa incadreze decesul in categoria „suspect"anunta IML

28. indeplineste orice alte sarcini stabilite de conducerea SJUR.

Art.216- Medicul din Serviciul Anatomie Patologică are următoarele atribuţii**:**

1. sa orienteze si sa puna in lucru piesele histopatologice trimise Serviciului de catre sectiile Spitalului Judetean de Urgenta Resita;
2. sa urmareasca tehnica histopatologica pe tot parcursul ei;
3. sa elaboreze diagnosticul histopatologic macroscopic si microscopic; diagnosticul citologic;
4. sa cunoasca aparatura din cadrul Serviciului ca structura si mod de utilizare;
5. sa execute si/sau sa coordoneze coloratiile histopatologice speciale si examenele histopatologice extemporane;
6. sa dea dovada de responsabilitate medicala pentru toate semnaturile emise.
7. raspunde de managementul calitatii in cadrul Serviciului anatomie –patologica,avand pregatirea corespunzatoare,absolvind cursurile de Managementul serviciilor de sanatate
8. cunoasterea prevederilor ROI, ROF si Codul Etic
9. sa efectueze si sa coordoneze examinarea si autopsierea persoanelor decedate in cadrul Spitalului Judetean de Urgenta Resita;
10. sa recolteze probe biologice de la cadavre pentru examinarile histopatologice complementare;
11. sa tina evidenta cazurilor autopsiate intr-un registru.

Art.217- Personalul angajat cu atribuţii de citologie, histologie din cadrul Serviciului de Anatomie Patologică are urmatoarele atribuţii:

a. sa inregistreze probele histopatologice trimise laboratorului;
b. sa execute tehnica histopatologica pana la faza de preparat final pentru citire la microscop;
c. sa participe la efectuarea lamelor citologice (fixari, centrifugari, coloratii);
d. sa cunoasca aparatele din cadrul laboratorului ca structura si mod de functionare;
e. sa tina evidenta corecta a gestiunii laboratorului cu intrarile si consumurile de substante;
f. sa mentina curat depozitul laboratorului.
g. sa cunoasca toxicitatea substantelor de lucru si sa previna impurificarea aerului cu substante toxice si noxe biologice la locul de munca;
h. sa participe la prelevarea probelor in laborator de la Sala de autopsie si de pe sectiile spitalului;
i. sa pastreze curatenia la locul de munca;
j. asigurarea relatiei cu publicul si cu serviciul de intretinere si repararea aparaturii din dotare;
k. inhalarea permanenta a substantelor toxice volatile utilizate in laborator si cunoscute ca substante cancerigene.
l. dificultatea operatiunilor specifice postului – risc crescut de contaminare.
m. controleaza calitatea activitatatii desfasurata de personalul din subordine ;
n. are obligatia de a respecta Normele de supraveghere, prevenire si control al infectiilor nosocomiale in unitatile sanitare, in conformitate cu Legislatia in vigoare şi cunoasterea prevederilor ROI, ROF si confidentialitatea prevazute in Codul Etic.
o. este obligat sa respecte si sa aplice prevederile pe linie de securitate si sanatate in munca si situatii de urgenta, conform Legii nr.319/2006, HG.nr.1425/2006, HG.nr.1048/2006, Legilor nr.307/2006 si nr. Legea nr. 481/2004 (republicată).
p. Răspunde de acţiunile sale, de calitatea şi corectitudinea lucrărilor si serviciilor executate, de relaţiile şi informaţiile date şi de încadrarea în termene.
q. Răspunde de respectarea prevederilor sistemului de management al calitatii, a normelor de sanatate si securitate in munca, a normelor pentru situatii de urgenta, igienă şi vizite medicale

periodice, a Regulamentului Intern, a C.C.M. şi celelalte regulamente şi ordine emise de managerul Spitalului Judetean De Urgenta Resita.

r. Răspunde de modul de utilizare a timpului de lucru şi a suportului logistic încredinţat.
s. Răpunde de utilizarea corectă a echipamentelor de lucru din dotare;
t. comunicarea imediată a oricarei situaţii de muncă despre care are motive întemeiate să o considere un pericol pentru securitatea şi sănătatea angajaţilor;
u. Răspunde de executarea corectă şi la timp a lucrărilor repartizate.
v. Răspunde de păstrarea în bună stare a patrimoniului încredinţat.
w. Documentează neconformităţile constatate, întocmind rapoarte de neconformitate în vederea eliminării acestora.
x. Monitorizează indicatorii de performanţă, aferenţi proceselor pe care le coordonează.
y. Se preocupă de îmbunătăţirea continuă a eficacităţii proceselor pe care le desfăşoară.
z. Răspunde de consecinţele acţiunilor sale.
aa. asigura respectarea si respecta confidentialitatea tuturor aspectelor legate de locul de munca indiferent de natura acestora, iar in cazul parasirii serviciului prin desfacere de contract de munca, transfer, detasare sau demisie, orice declaratie publica cu referire la fostul loc de munca este atacabila;
bb. indeplineste orice alte sarcini stabilite de conducerea SJUR.

Art. 218-Personal angajat cu atribuţii de prosectură din Serviciul de Anatomie Patologica are in principal urmatoarele atribuţii:

1. pregateste cadavrele si instrumentarul pentru necropsie, efectueaza sau ajuta medicul la efectuarea necropsiilor.
2. efectueaza imbalsamarea cadavrelor si toaleta acestora pentru decesele survenite in spital, in vederea predarii lor.
3. verifica modul in care au fost aduse si depozitate cadavrele de catre infirmierii din spital si verifica daca a fost stabilita corect si etichetata identitatea acestora
4. inregistreaza si preda cadavrele apartinatorilor, conform normelor in vigoare, dupa ce acestia prezinta certificatul de deces eliberat de catre primarie
5. dupa caz coordoneaza trimiterea cadavrelor la IML dupa intocmirea actelor legale de catre medici
6. are grija de bunurile decedatilor care i-au fost lasate in grijă.
7. raspunde de buna pastrare si utilizarea aparaturii, utilajelor si instrumentarului din dotare.
8. ajuta la transportul materialelor cu care este dotata prosectura.
9. se preocupa permanent de ridicarea calificarii profesionale.
10. foloseste cu grija a echipamentului de protectie pentru asigurarea duratei legale de utilizare
11. verifica modul in care se face permanenta igienizare a prosecturii
12. raspunde de calitatea si eficienta activitatii desfasurate
13. respecta confidentialitatea rezultatelor histopatologice, citologice, a datelor din foile de observatie ale pacientilor, din certificatele constatatoare ale mortii si registrele de necropsii;
14. aspunde de respectarea dispozitiilor si indicatiilor date de medicul sef de laborator si de ceilalti
15. medici ai laboratorului in legatura cu problemele de care se ocupa in cadrul sarcinilor care ii revin.
16. raspunde de respectarea programului de lucru si de folosirea integrala a timpului de munca
17. indeplineste alte sarcini de serviciu trasate de medicul sef de laborator si de ceilalti medici din serviciu.
18. raspunde cu promptitudine la solicitari in caz de situatii urgente in cadrul serviciului
19. efectueaza cursuri de perfectionare, se preocupa permanent de ridicarea calificarii profesionale
20. tine evidenta decedatilor intr-un registru tip
21. tine evidenta cazurilor cu scutire de necropsie
22. face statistica lunara a activitatii din prosectura
23. respecta normele de protectia muncii
24. respecta normele de PSI in laborator
25. verifica corectitudinea datelor scrise in registre inainte de a le prezenta medicilor spre verificarea finala

26. verifica modul in care au fost aduse si depozitate cadavrele de catre infirmierii din spital si verifica daca a fost stabilita corect si etichetata identitatea acestora, daca decedatii au bilet de insotire al cadavrului.
27. verifica actele de identitate ale decedatilor si actele prezentate de apartinatori in cazul scutirii de necropsie inainte de a le trimite spre verificare medicului anatomo-patolog.
28. inaintea predarii catre familia apartinatoare verifica modul in care a fost facuta imbalsamarea si toaleta decedatului.
29. se ocupa de eliberarea materialelor sanitare si a rechizitelor de la magazia spitalului.
30. respectă şi pune în aplicare prevederile O.M.S nr.1101/2016 privind aprobarea Normelor desupraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale în unităţile sanitare.
31. are obligatia de a respecta prevederile RI, ROF si confidentialitatea prevazute in Codul Etic.
32. este obligat sa respecte si sa aplice prevederile pe linie de securitate si sanatate in munca si situatii de urgenta, conform Legii nr.319/2006, HG.nr.1425/2006, HG.nr.1048/2006, Legilor nr.307/2006 si nr.481/2004, precum si prevederile anexelor nr.1, nr.2 si nr.3 (in partile ce-l privesc).
33. indeplineste orice alte sarcini stabilite de conducerea SJUR.

34.asigura respectarea si respecta confidentialitatea tuturor aspectelor legate de locul de munca indiferent de natura acestora, iar in cazul parasirii serviciului prin desfacere de contract de munca, transfer, detasare sau demisie, orice declaratie publica cu referire la fostul loc de munca este atacabila;

Art.219- Ingrijitorul din Serviciul de Anatomie Patologica are in principal urmatoarele atribuţii:

1. efectueaza curatenia incaperilor si suprafetelor de lucru din laborator si executa operatiile de dezinfectie curenta dupa caz, la indicatiile si sub supravegherea asistentului medical de laborator;
2. executa curatenia si spalarea sticlariei si a materialelor de laborator, ajuta la inpachetarea si pregatirea materialelor ce urmeaza a fi utilizate in laborator, precum si la pregatirea mediilor de cultura;
3. transporta materialele de lucru in cadrul laboratorului (inclusiv materialele infectate) precum si cele necesare pentru recoltari de probe in teren.
4. asigura curatenia frigiderelor, meselor de disectie, coridoarelor, etc.
5. asigura respectarea si respecta confidentialitatea tuturor aspectelor legate de locul de munca indiferent de natura acestora, iar in cazul parasirii serviciului prin desfacere de contract de munca, transfer, detasare sau demisie, orice declaratie publica cu referire la fostul loc de munca este atacabila.

CAPITOLUL XIII
SERVICIUL JUDEŢEAN DE MEDICINĂ LEGALĂ CARAŞ-SEVERIN

Art. 220 - Serviciul Judeţean de Medicină Legală Caraş-Severin, denumit generic SJML, face parte din ***structura*** Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa, organizarea şi modul de funcţionarea a activităţii acestuia

fiind în conformitate cu prevederile ***OG nr. 1/2000*** privind organizarea activităţii şi funcţionarea instituţiilor de medicină legală, republicată, cu modificările şi completările ulterioare .

Art. 221- (1) ***Activitatea de medicină legală***, parte integrantă a asistenţei medicale, constă în efectuarea de ***expertize, examinări, constatări, examene de laborator*** şi alte ***lucrări medico-legale*** asupra persoanelor în viaţă, cadavrelor, produselor biologice şi corpurilor delicte, în vederea stabilirii adevărului în cauzele privind infracţiunile contra vieţii, integrităţii corporale şi sănătăţii persoanelor ori în alte situaţii prevăzute de lege, precum şi în ***efectuarea de expertize medico-legale*** psihiatrice.

- (2) Asigură mijloace de probă cu caracter ştiinţific organelor de urmărire penală, instanţelor judecătoreşti, precum şi la cererea persoanelor interesate, în soluţionarea cauzelor penale, civile sau de altă natură, contribuind prin mijloace specifice, prevăzute de lege, la stabilirea adevărului.

Art. 222 - (1) În desfăşurarea activităţii de medicină legală, ***Serviciul Judeţean de Medicină Legală Caraş-Severin*** colaborează cu organele de urmărire penală şi cu instanţele judecătoreşti, în vederea stabilirii lucrărilor de pregătire şi a altor măsuri necesare pentru ca expertizele, constatările sau alte lucrări medico-legale să fie efectuate în bune condiţii şi în mod operativ.

- (2) Serviciul Judeţean de Medicină Legală Caraş-Severin contribuie la realizarea cercetării ştiinţifice în domeniul medicinei legale şi la îmbunătăţirea asistenţei medicale, prin elaborarea de opinii ştiinţifice medico-legale în cazurile solicitate de organele sanitare.
- (3) Orice ingerinţă în activitatea medico-legală este interzisă.
- (4) Încălcarea prevederilor alin. (3) atrage răspunderea administrativă, civilă sau penală, după caz.
- (5) ***Serviciul Judeţean de Medicină Legală Caraş-Severin*** este ***singura*** instituţie sanitară cu caracter public la nivel de serviciu care ***efectuează***, potrivit legii, constatări, expertize, precum şi alte lucrări medico-legale la nivelul ***judeţului Caraş-Severin.***

Art.223 - (1) ***Serviciul Judeţean de Medicină Legală Caraş-Severin*** are următoarele ***atribuţii principale:***

a) efectuează expertize şi constatări medico-legale din dispoziţia organelor de urmărire penală sau a instanţelor judecătoreşti, precum şi în cazurile de deficienţe în acordarea asistenţei ori în cazurile în care, potrivit legii, sunt necesare expertize medico-legale psihiatrice;

b) efectuează orice altă expertiză sau constatare medico-legală, în cazul în care se apreciază că aceasta nu poate fi efectuată de cabinetul de medicină legală;

c) efectuează, cu plată, examinări medico-legale, la cererea persoanelor interesate, precum şi orice alte lucrări medico-legale, cu excepţia celor care intră în competenţa cabinetului de medicină legală;

d) efectuează noi expertize medico-legale, cu excepţia celor care intră în competenţa institutelor de medicină legală;

e) pun la dispoziţie catedrelor de medicină legală din universităţile de medicină şi farmacie, în condiţiile prevăzute de dispoziţiile legale, de deontologia medicală şi de reglementările privind drepturile omului, materiale documentare, cadavre, ţesuturi şi alte produse biologice necesare procesului didactic;

f) pun la dispoziţie Institutului Naţional de Medicină Legală "Mina Minovici" Bucureşti şi institutelor de medicină legală materiale necesare pentru cercetarea ştiinţifică;

g) participă, la cererea instituţiilor sanitare şi a Colegiului Medicilor din România, la lucrările comisiilor de anchetă, instituite de acestea, şi contribuie, atunci când diagnosticul este incert, la clarificarea cauzelor care au provocat vătămarea integrităţii corporale, a sănătăţii sau decesul bolnavilor.

- (2) ***Examinările medico-legale*** cerute de persoanele interesate se asigură de un medic legist al serviciului de medicină legală din raza de activitate teritorială a judeţului Caraş-severin, ***o singură dată aceleiaşi persoane, pentru aceeaşi faptă.***

Art. 224- (1) ***Serviciile prestate*** de Serviciul judeţean de medicină legală Caraş-Severin din dispoziţia organelor de urmărire penală sau a instanţelor judecătoreşti ori la cererea persoanelor interesate ***se efectuează contra cost,*** veniturile realizate urmând să fie utilizate de instituţiile de medicină legală conform prevederilor legale.

- (2) Cheltuielile necesare pentru efectuarea constatărilor, expertizelor, precum şi a altor lucrări medico-legale dispuse de organele de urmărire penală sau de instanţele judecătoreşti constituie cheltuieli judiciare care se avansează de stat şi se suportă, în condiţiile legii, după cum urmează:

a) dacă lucrările au fost dispuse de instanţele judecătoreşti, din bugetul de venituri şi cheltuieli al Ministerului Justiţiei;

b) dacă lucrările au fost dispuse de procurori, din bugetul de venituri şi cheltuieli al Ministerului Public;

c) dacă lucrările au fost dispuse de organele de cercetare penală, din bugetul de venituri şi cheltuieli al Ministerului Administraţiei şi Internelor.

- (3) Sumele recuperate de la părţi sau de la alţi participanţi la proces, în condiţiile prevăzute în Codul de procedură penală, reprezentând cheltuielile prevăzute la alin. (2), se varsă la bugetul de stat.

Art. 225- (1) În activitatea lor medicii legişti au obligaţia de a sesiza autorităţilor competente orice încălcări ale legilor, care constituie infracţiuni, pentru care acţiunea penală se pune în mişcare din oficiu sau ale convenţiilor internaţionale privitoare la drepturile omului la care România este parte.

- (2) În cazurile de incompatibilitate prevăzute de lege experţii medico-legali sunt obligaţi să depună, în scris, declaraţie de abţinere. În lipsa acesteia experţii medico-legali pot fi recuzaţi, potrivit legii.

- (3) Dispoziţiile din Codul de procedură penală şi din Codul de procedură civilă cu privire la expertize sunt aplicabile şi în cazul expertizelor medico-legale.

Art. 226- Atribuţiile personalului din cadrul ***Serviciul Judeţean de Medicină Legală Caraş-Severin*** sunt prezentate pe categorii de personal.

Art. 227- Medicul şef serviciu SJML are următoarele atribuţii :

1.Organizează, îndrumă şi controlează buna desfăşurare a activităţii SJML. Respectă programul de gardă și ia toate măsurile ce se impun pentru deplasarea cu maximă operativitate la fața locului, la solicitarea organelor abilitate.

2.Dispune formarea comisiilor de expertiză lărgite cu cadre de specialitate în cazul expertizelor medico-legale psihiatrice, al celor privind acordarea asistenţei medicale necorespunzătoare, amânarea sau întreruperea executării pedepsei, precum şi în orice alte cazuri justificate.

3.Supraveghează şi controlează d.p.v.ştiinţific şi metodologic expertizele şi constatările medico-legale efectuate de medicii legişti din serviciu.

4.Dispune trimiterea lucrărilor de medicină legală pe care, d.p.d.v.tehnic nu le poate efectua, institutului de medicină legală competent.

5.Supraveghează expertizele medico-legale în cazurile privind infracţiunile de omucidere, loviri sau vătămări cauzatoare de moarte şi participă în mod obligatoriu la efectuarea expertizelor în cazul sesizărilor privind acordarea asistenţei medicale necorespunzătoare.

6.Supraveghează împreună cu Serviciul Financiar Contabil al Spitalului Judeţean Reşiţa balanţa de plăţi a sumelor realizate de SJML din încasările proprii.

7.Reprezintă serviciul de medicină legală în relaţiile acestuia cu autorităţile publice şi cu celelalte persoane juridice şi fizice.

8.Promovează interesele SJML în relaţiile cu terţii.

9. Asigură gestionarea imaginii publice a SJMLCS pe plan intern și internațional.

10.Fundamentează şi elaborează planul de buget anual al SJML, pe care îl înaintează unităţii cu personalitate juridică în a cărei structură administrativî este cuprins.

11.Dispune măsuri pentru asigurarea îndeplinirii de către întregul personal al SJML a sarcinilor şi îndatoririlor care rezultă din fişa postului.

12.Asigură şi coordonează activitatea de adaptare a legislaţiei naţionale şi a reglementărilor internaţionale în domeniul medicinei legale în cadrul SJML.
13.Decide în ceea ce priveşte efectuarea de promovări, acordarea de recompense/motivări.
14.Propune aplicarea de sancţiuni conform Codului Muncii.
15.Verifică respectarea de către întregul personal a sarcinilor de serviciu şi a normelor de comportare în unităţile stabilite prin regulamentul intern al instituţiei.
16.Întocmeşte fişele de evaluare a performanţelor individuale ale personalului angajat şi le comunică anual conducerii angajatoare.
17.Repartizează efectuarea lucrărilor medico-legale în funcţie de complexitate şi dificultatea acestora, corespunzător nivelului de competenţă şi gradului de pregătire al personalului din subordine.
18.În caz de imposibilitate a exercitării atribuţiilor, medicul legist şef poate delega exercitarea atribuţiilor ce-i revin unui alt medic cu competenţa corespunzătoare din cadrul colectivului SJML.
19.Dacă se impune face parte sau dispune componenţa comisiilor de specialitate constituite la nivelul SJML, conform prevederilor legale în vigoare.
20.Respectă programul de gardă şi ia toate măsurile ce se impun pentru deplasarea cu maximă operativitate la faţa locului, la solicitarea organelor abilitate.
21.Efectuează examinarea preliminară medico-legală a cadavrului şi comunică rezultatul acestei examinări organelor abilitate care instrumentează cazul, cu respectarea normelor metodologice în vigoare.
22.Se asigură de emiterea ordonanţei de efectuare a autopsiei de către organele de urmărire penală.
23.Comunică aparţinătorilor locul, documentele necesare şi ora de prezentare la SJML în vederea ridicării cadavrului.
24.Analizează şi aprobă referatele întocmite de salariaţii din subordine prin care se solicită achiziţia materialelor, instrumentelor şi oricăror obiecte necesare activităţii laboratorului.
25.Aprobă cererile de concediu de odihnă ale personalului astfel încât activitatea SJML să fie asigurată eficient şi în mod con tinuu.
26.Aprobă, în mod excepţional, examinarea la spital sau la domiciliu, a victimei.
27.Efectuează examinări medico-legale la solicitarea persoanelor fizice, conform programului de consultaţii şi întocmeşte certificate medico-legale, conform normelor metodologice.
28.Efectuează constatările şi expertizele medico-legale pe baza de acte, solicitate de organele de urmărire penală şi instanţele de judecată care îi sunt repartizate şi întocmeşte rapoarte de constatare medico-legală şi rapoarte de expertiză medico-legală.
29. Efectuează constatările și expertizele medico-legale la solicitarea instituțiilor de drept (organe de urmărire penală și instanțele judecătorești) care îi sunt repartizate, prin examinarea efectivă a persoanelor, și întocmește rapoarte de constatare medico-legală, respectiv rapoarte de expertiză medico-legală.
30. Analizează situațiile în care organele de urmărire penală sau instanța de judecată solicită opinia medicului legist pentru a constata dacă există motive în vederea efectuării autopsiei medico-legale. În cazurile în care se constată că nu este vorba de un caz medico-legal, întocmește și semneaza un proces verbal împreună cu organele de anchetă în acest sens.
31.Efectuează autopsii medico-legale (inclusiv exhumări) la solicitarea organelor de drept şi întocmeşte raportul de autopsie medico-legală. Completează certificatul medical constator al decesului.
32. Nu permite accesul la autopsie a altor persoane cu excepția celor implicate direct în rezolvarea cazului (organele de urmărire penală, criminaliști, expert medico-legal desemnat). În cazuri excepționale și motivate poate aviza asistarea la autopsie a altor persoane la solicitarea medicilor legiști din subordine (specialiști și din alte domenii medicale, cu excepția medicului care a tratat persoana decedată).
33. Cu ocazia autopsiei medico-legale pot fi utilizate orice metode legale pentru stabilirea identității, inclusiv prelevarea de probe biologice în vederea stabilirii profilului genetic judiciar.
34.Comunică Inspectoratului Teritorial de Muncă, în scris, constatările preliminare, la cererea oficială a acestora. Semnează formularele necesare aparţinătorilor pentru obţinerea pensiei de urmaş în urma unei cereri scrise a acestora adresată medicului legist şef şi aprobat de acesta.
35.Supraveghează în mod direct momentul recoltării şi sigilării probelor de către autopsier şi momentul etichetării acestora, la autopsiile care le efectuează.

36.Răspunde de exactitatea datelor înscrise în actele medico-legale pe care le întocmeşte şi în adresele de solicitare a documentelor medicale, a examinărilor de specialitate clinice, paraclinice şi complementare.
37.Răspunde de îndeplinirea corectă şi la timp a lucrărilor ce i-au fost încredinţate.
38.Răspunde de integritatea şi securitatea arhivei fiecărei lucrări medico-legale pe perioada cât aceasta îi este încredinţată.
39. În cazul în care, în decursul examinărilor medico-legale efectuate la cererea persoanelor interesate, medical legist constată și alte aspecte cu implicații medico-legale deosebite de cele care formează obiectul lucrării, el solicită organelor judiciare modificarea sau completarea obiectivelor acesteia, și va lămuri aspectele medico-legale implicate de caz chiar dacă acestesa nu au fost sesizate prin ordonanța de efectuare a lucrării medico-legale.
40. În cazul în care organele în drept solicită concluzii imediat, în mod excepțional, după efectuarea unei lucrări medico-legale, înaintează informațiile solicitate sub forma de constatări preliminare de îndată sau în cel mult 72 de ore de la solicitare. Constatările preliminare nu au caracter de concluzii și se referă numai la elementele obiective rezultate din lucrările efectuate până în acel moment, pe baza materialelor avute la dispoziție.
41.Întocmeşte, verifică şi semnează deconturile de cheltuieli pentru cazurile de autopsie medico-legală ce i-au fost încredinţate, în vederea facturării acestora către instituţiile emitente ale ordonanţelor.
42.Verifică şi semnează borderoul cu lucrările facturate ce se va trimite instituţiilor care au solicitat lucrări medico-legale.
43.Păstrează în condiţii optime de conservare şi foloseşte judicios instrumentarul medical, materialele sanitare şi aparatura din dotare răspunzând de inventarul predat prin proces-verbal.
44.Foloseşte şi răspunde de materialul de protecţie personal şi efectuează orice manoperă asupra cadavrelor sau produselor biologice cu echipament de protecţie.
45.Participă la activitatea ştiinţifică a unităţii. Participă la manifestări ştiinţifice, de perfecţionare organizate în ţară şi străinătate.
46.Se conformează prevederilor privind păstrarea cu stricteţe a secretului de serviciu.
47.Are obligaţia de a respecta normele de supraveghere, prevenire şi control al infecţiilor nosocomiale în unităţile sanitare, în conformitate cu legislaţia în vigoare.
48.Este obligat să respecte şi să aplice prevederile pe linie de securitate şi sănătate în muncă, conform legii.
49.Controlează şi răspunde de aplicarea măsurilor de protecţie a muncii în cadrul serviciului; controlează permanent ţinuta corectă a personalului din cadrul serviciului.
50.Respectă şi aplică prevederile sistemului de management al calităţii adoptat.
51.Respectă prevederile Regulamentului Intern.

Art.228- Medicul primar SJML are următoarele atribuţii
1.Respectă programul de gardă şi ia toate măsurile ce se impun pentru deplasarea cu maximă operativitate la faţa locului, la solicitarea organelor abilitate.
2.Dacă se impune face parte din componenţa comisiilor de specialitate constituite la nivelul SJML, conform prevederilor legale în vigoare.
3.Efectuează examinarea preliminară medico-legală a cadavrului şi comunică rezultatul acestei examinări organelor abilitate care instrumentează cazul, cu respectarea normelor metodologice în vigoare.
4.Se asigură de emiterea ordonanţei de efectuare a autopsiei de către organele de urmărire penală.
5.Comunică aparţinătorilor locul, documentele necesare şi ora de prezentare la SJML în vederea ridicării cadavrului.
6.Efectuează examinări medico-legale la solicitarea persoanelor fizice, conform programului de consultaţii şi întocmeşte certificate medico-legale, conform normelor metodologice.
7.Efectuează constatările şi expertizele medico-legale pe baza de acte, solicitate de organele de urmărire penală şi instanţele de judecată care îi sunt repartizate şi întocmeşte rapoarte de constatare medico-legală şi rapoarte de expertiză medico-legală.
8.Efectuează constatările și expertizele medico-legale la solicitarea instituțiilor de drept (organe de urmărire penală și instanțele judecătorești) care îi sunt repartizate, prin examinarea efectivă a persoanelor, și întocmește rapoarte de constatare medico-legală, respectiv rapoarte de expertiză medico-legală.

9.Analizează situațiile în care organele de urmărire penală sau instanța de judecată solicită opinia medicului legist pentru a constata dacă există motive în vederea efectuării autopsiei medico-legale. În cazurile în care se constată că nu este vorba de un caz medico-legal, întocmește și semnează un proces verbal împreună cu organele de anchetă în acest sens.
10.Efectuează autopsii medico-legale (inclusiv exhumări) la solicitarea organelor de drept şi întocmeşte raportul de autopsie medico-legală. Completează certificatul medical constator al decesului.
11.Nu permite accesul la autopsie a altor persoane cu excepția celor implicate direct în rezolvarea cazului (organele de urmărire penală, criminaliști, expert medico-legal desemnat).
12.Cu ocazia autopsiei medico-legale pot fi utilizate orice metode legale pentru stabilirea identității, inclusiv prelevarea de probe biologice în vederea stabilirii profilului genetic judiciar.
13.Comunică Inspectoratului Teritorial de Muncă, în scris, constatările preliminare, la cererea oficială a acestora. Semnează formularele necesare aparţinătorilor pentru obţinerea pensiei de urmaş în urma unei cereri scrise a acestora adresată medicului legist şef şi aprobat de acesta.
14.Supraveghează în mod direct momentul recoltării şi sigilării probelor de către autopsier şi momentul etichetării acestora, la autopsiile care le efectuează.
15.Răspunde de exactitatea datelor înscrise în actele medico-legale pe care le întocmeşte şi în adresele de solicitare a documentelor medicale, a examinărilor de specialitate clinice, paraclinice şi complementare.
16.Răspunde de îndeplinirea corectă şi la timp a lucrărilor ce i-au fost încredinţate.
17.Răspunde de integritatea şi securitatea arhivei fiecărei lucrări medico-legale pe perioada cât aceasta îi este încredinţată.
18.În cazul în care, în decursul examinărilor medico-legale efectuate la cererea persoanelor interesate, medical legist constată și alte aspecte cu implicații medico-legale deosebite de cele care formează obiectul lucrării, el solicită organelor judiciare modificarea sau completarea obiectivelor acesteia, și va lămuri aspectele medico-legale implicate de caz chiar dacă acestesa nu au fost sesizate prin ordonanța de efectuare a lucrării medico-legale.
19.În cazul în care organele în drept solicită concluzii imediat, în mod excepțional, după efectuarea unei lucrări medico-legale, înaintează informațiile solicitate sub forma de constatări preliminare de îndată sau în cel mult 72 de ore de la solicitare. Constatările preliminare nu au caracter de concluzii și se referă numai la elementele obiective rezultate din lucrările efectuate până în acel moment, pe baza materialelor avute la dispoziție.
20.Verifică şi semnează borderoul cu lucrările facturate ce se va trimite instituţiilor care au solicitat lucrări medico-legale.
21.Păstrează în condiţii optime de conservare şi foloseşte judicios instrumentarul medical, materialele sanitare şi aparatura din dotare răspunzând de inventarul predat prin proces-verbal.
22.Foloseşte şi răspunde de materialul de protecţie personal şi efectuează orice manoperă asupra cadavrelor sau produselor biologice cu echipament de protecţie.
23.Participă la activitatea ştiinţifică a unităţii. Participă la manifestări ştiinţifice, de perfecţionare organizate în ţară şi străinătate.
24.Se conformează prevederilor privind păstrarea cu stricteţe a secretului de serviciu.
25.Are obligaţia de a respecta normele de supraveghere, prevenire şi control al infecţiilor nosocomiale în unităţile sanitare, în conformitate cu legislaţia în vigoare.
26.Este obligat să respecte şi să aplice prevederile pe linie de securitate şi sănătate în muncă, conform legii.
27.Respectă şi aplică prevederile sistemului de management al calităţii adoptat.
28.Respectă prevederile Regulamentului Intern.

Art. 229 – Chimistul SJML are următoarele atribuţii :
1. Respectă programul zilnic de lucru și utilizează integral timpul de lucru.
2. Coordonează activitatea laboratorului de toxicologie SJMLCS.
3. Îndrumă și controlează, strict în raport cu lucrările medico-legale pe care le efectuează, activitatea cadrelor medii pe care le are în subordine.

4. Verifică identitatea şi integritatea probelor primite, concordanţa dintre datele înscrise pe etichetele probelor şi cele conţinute în actele însoţitoare.
5. Analizează ordonanțele de solicitare a expertizelor toxicologice și stabilește metodele de analiză potrivite.
6.Soluţionează lucrările de expertiză toxicologică medico-legală pe material cadaveric şi corpuri delicte, interpretează rezultatele şi elaborează buletinul de analiză.
7. Planifică și propune baza materială necesară bunei activități a laboratorului.
8.Verifică buna funcţionare a aparaturii de laborator.
9.Răspunde de păstrarea în condiţii de securitate a substanţelor toxice aflate în dotare.
10.Întocmeşte şi semnează buletinele analizelor pe care le-a efectuat.
11.Prepară reactivii necesari în laborator (bicromat de potasiu, iodură de potasiu, acid succinic).
12.Răspunde de exactitatea datelor înscrise în actele medico-legale pe care le întocmeşte.
13.Aplică și dezvoltă tehnici avansate de analiză toxicologică instrumentală, conform dotării.
14. Răspunde de promptitudinea și corectitudinea efectuării analizelor în situații de urgență.
15.Răspunde de păstrarea, întreţinerea şi utilizarea judicioasă a aparaturii, precum şi de gestionarea şi manipularea substanţelor toxice, în conformitate cu prevederile legale.
16. Răspunde de respectarea condițiilor de igienă sanitară și epidemiologică la locul de muncă.
17. Dispune şi supraveghează conservarea în condiţii de perfectă securitate a probelor biologice recoltate cu respectarea parametrilor impuşi, urmăreşte predarea acestora în vederea distrugerii la finalul termenelor de păstrare.
18. Întocmește periodic informări cu date statistice privind morbiditatea și mortalitatea prin intoxicații, frecventța și natura toxicelor care au provocat intoxicații, etc.
19. Participă la manifestări științifice și de perfecționare.
20. Aduce de îndată la cunoștința medicului legist șef, orice problemă deosebită sau disfuncționalitate ivită în activitatea pe care o desfășoară.
21. Poate părăsi instituția doar în interes de serviciu și numai cu aprobarea medicului legist șef.
22. Respectă normele de supraveghere, prevenire și control al infecțiilor nosocomiale în unitățile sanitare, în conformitate cu legislația în vigoare.
23. Respectă și aplică prevederile pe linie de securitate și sănătate în muncă, conform legii.
24.Respectă şi aplică prevederile sistemului de management al calităţii adoptat.
25.Respectă prevederile Regulamentului Intern.
26.Respectă secretul profesional şi se îngrijeşte de păstrarea documentelor cu care intră în contact.

Art. 230- Asistentul medical SJML are următoarele atribuţii :
1.Respectă programul de lucru zilnic și utilizează integral timpul de lucru.
2. Respectă legislaţia în domeniu privind manipularea cadavrelor
3. Poate părăsi instituția doar în interes de serviciu și numai cu aprobarea medicului legsit șef.
4. Este îndrumat și controlat de medicul legist cu care efectuează autopsiile medico-legale.
5. Atunci când este solicitat, participă, alături de medicul legist, la cercetarea la fața locului.
6. Răspunde cu promptitudine la solicitările de participare la cercetările la fața locului, având grijă ca atunci când este planificat de gardă, să nu fie sub influența băuturilor alcoolice și în același timp să poată fi contactat telefonic.
7. Nu permite accesul la autopsie a altor persoane cu excepția celor implicate direct în rezolvarea cazului (organele de urmărire penală, criminalist).
8.Efectuează sub îndrumarea medicului legist recoltarea probelor biologice: sânge, mușchi, os spongios – pentru determinarea grupei sangvine/recoltări de produse pentru testele ADN/secreție bucală, vaginală și anală – pentru evidențierea spermei/ tampon cu secreție traheo-bronșică ptr. determinarea statusului secretor/nesecretor/ fragmente de organe – pentru examen histopatologic/ umoare vitroasă, lichid pericardic – pentru examene tanatochimice/ stomac și conținut, ficat, rinichi, sânge, urină, etc- pentru examene toxicologice/ depozit subunghial, fire de păr-pentru cercetări criminalistice și orice alte tipuri de produse biologice indicate de medicul legist.

9. Etichetează şi conservă probele biologice recoltate, răspunzând de integritatea şi securitatea acestora până la preluarea de către medicii legişti.
10. Este supravegheat de medicul legist în moemntul recolării, sigilării și etichetării probelor.
11.Răspunde de păstrarea în condiţii optime a cadavrelor, hainelor, probelor, pe perioada cât acestea îi sunt încredinţate.
12.Asigură efectuarea autopsiei în condiţii de maximă igienă, protecţie şi siguranţă pentru sine şi pentru ceilalţi participanţi la autopsie; După efectuarea autopsiei repune în interiorul cadavrului toate organele examinate.
13.Participă la îmbrăcarea cadavrelor, aşezarea acestora în sicriu şi prezentarea cadavrului către aparţinători într-o formă cât mai bună; Participă la sigilarea sicrielor speciale în cazul cetăţenilor străini care vor fi transportaţi peste hotare.
14.Păstrează în condiţii optime de conservare şi foloseşte judicios instrmentarul medical, materialele sanitare şi aparatura din dotare.
15.Asigură curăţenia şi ordinea în timpul efectuării autopsiilor, iar după terminarea autopsiei se îngrijeşte de transportarea cadavrelor la camera frigorifică sau în spaţiul de igienizare şi, după caz, de cosmetizare a acestora în vederea predării către aparţinători.
16. Asigură curățenia și ordinea în sala de autopsie și la camera frigorifică după fiecare autopsie.
17.Răspunde de obiectele de îmbrăcăminte, acte sau alte bunuri care se găsesc asupra cadavrelor, predându-le aparţinătorilor sau organelor de anchetă, pe bază de semnătură de primire. Nu aruncă, nu distruge hainele şi obiectele aparţinând cadavrelor neidentificate decât după eventuala identificare a acestora sau după ridicarea cadavrului de către societăţile de prestări servicii.
18.Asigură manipularea cadavrelor astfel încât să evite producerea de leziuni, în spiritul respectului față de decedat și aparținători.
19.Efectuează gărzi la domiciliu cu deplasarea în teren la solicitarea medicului legist de gardă.
20. Răspunde de păstrarea și conservarea cadavrelor nedentificate până în momentul predării acestora persoanelor care îl identifică și doresc să-l înhumeze sau delegatului însărcinat pentru ănhumare de către societatea de prestări servicii.
21. În relațiile cu publicul are o atitudine și un comportament corespunzător, în limita atribuțiilor de serviciu.
22. Răspunde de îndeplinirea corectă și la timp a lucrărilor care i-au fost încredințate.
23. Nu întreprinde nici un fel de acțiuni în nume propriu, care pot implica în orice fel instituția medico-legală, fără aducerea la cunoștiința medicului legist șef.
24. Aduce la cunoștiința medicului legist șef orice problemă deosebită sau disfuncționalitate ivită în activitatea pe care o desfășoară.
25. Activitatea de serviciu se desfășoară în conformitate cu normele legale în vigoare și cu principiul eticii și deontologiei medicale în spiritul devotamentului față de profesia aleasă și față de instituția în care lucrează.
26. Respectă normele de supraveghere, prevenire și control al infecțiilor nosocomiale în unitățile sanitare, conform legislației în vigoare.
27. Respectă și aplică prevederile pe linie de securitate în muncă, conform legii.
28. Anunță și consemnează orice auto-inoculare accidentală (înțepare, tăiere) în cursul manoperei de autopsie.
29.Foloseşte şi răspunde de echipamentul de protecţie personal şi efectuează orice manoperă asupra cadavrelor sau produselor biologice, purtând mănuşi de cauciuc şi halat de protecţie.
30. Curăţă şi dezinfectează instrumentarul medical folosit la sala de autopsie.
31. În caz de nevoie, la solicitarea medicului legist șef, conduce autovehicului SJMLCS în scopul deplasării echipei pe teren. În aceste situații, utilizează lumina albastră a girofarului la deplsaările în teren numia în prezența medicului legist.
32. În perioada în care conduce autovehiculul SJMLCS se asigură de buna funcționare și exploatare a acestuia, anunțând deîndată medicul legist șef privitor la eventuale defecțiuni. Completează zilnic foaia de parcurs, se îngrijește de păstrarea cardului de carburant și a bonurilor de combustibil cu ștampila de la alimentare.
32.Răspunde de exactitatea datelor înscrise în documentele pe care le completează.
33. La dispoziția medicului legist șef ține locul asistentului din laboratorul de toxicologie când acesta este în concediu, sub supravegherea strictă a chimistului.
34.Respectă şi aplică prevederile sistemului de management al calităţii adoptat.

35. Respectă prevederile Regulamentului Intern.
36. Respectă secretul profesional şi se îngrijeşte de păstrarea documentelor cu care intră în contact.

Art. 231– Şoferul SJML are următoarele atribuţii :
1.Execută imediat şi prompt misiunea ce o primeşte din dispoziţia medicului legist şef.
2.Se deplasează la faţa locului în cazuri de crime, accidente rutiere, pentru a asigura transportul medicilor legişti şi al asistenţilor la cazurile medico-legale din oraş sau judeţ.
3.Asigură transportul corespondenţei SJML Caraş-Severin la Inspectoratul de Poliţie jud.C-Severin, la Direcţia de Sănătate Publică C-Severin, la diferite secţii de poliţie şi instituţii.
4.Se îngrijeşte de buna funcţionare şi exploatare a autovehiculului din dotare şi a echipamentelor acestuia, scop în care efectuează zilnic operaţiile de spălare, controale tehnice cu mijloace proprii, anunţând eventualele defecţiuni medicului legist șef.
5. Utilizează lumina albastră a girofarului în deplasările în teren numai în prezentța medicului legist.
6.Completează zilnic foaia de parcurs; se îngrijește de păstrarea cardului de carburant; ţine evidenţa foii de parcurs şi predarea bonurilor fiscale după alimentare.
7.Asigură transportarea în condiţii corespunzătoare a probelor recoltate de medicii legişti ai SJML, în vederea efectuării examenelor histopatologice, toxicologice, serologice sau genetice şi le predă, după caz, laboratoarelor aferente din cadrul SJML C-Severin sau IML Timişoara.
8.Asigură dotarea autovehiculului cu materiale specifice transportului sanitar stabilit de M.S: stingător în stare de funcţionare, lot de scule, roată de rezervă.
9. Supraveghează permanent starea tehnică a autovehiculelor din dotare și încadrarea în sonsumul de carburant normat, sesizând conducerii imediat în cazul unui consum exagerat. În cazul defecțiunilor tehnice este obligat să solicite remedierea acestora.
10. La întoarcerea din cursă se îngrijește ca autovehiculul să fie spălat și dezinfectat.
11. Răspunde de starea tehnică a autovehiculelor pentru circulația în siguranță pe drumurile publice.
12. Se prezintă la program în stare fizică și psihică corespunzătoare.
13. Respectă normele de supraveghere, prevenire și control al infecțiilor nosocomiale în unitățile sanitare, conform legislației în vigoare.
14. Respectă și aplică prevederile pe linie de securitate în muncă, conform legii.
15.Respectă şi aplică prevederile sistemului de management al calităţii adoptat.
16. Respectă prevederile Regulamentului Intern.
17. Respectă secretul profesional şi se îngrijeşte de păstrarea documentelor cu care intră în contact.

Art. 232– Secretarul dactilograf SJML are următoarele atribuţii :
1.Primeşte şi înregistrează cererile de examinare medico-legală de la persoane fizice, adrese oficiale emise de organele de urmărire penală şi de instanţele judecătoreşti pentru efectuarea de constatări şi expertize medico-legale, verificând modul de completare a acestora.
2.Asigură trimiterea prin poştă a diferitelor documente şi primeşte corespondenţa adresată SJML.
3.Anunţă Laboratorul de Toxicologie şi solicită prezenţa toxicologului la secretariat în momentul sosirii probelor biologice, ajută la verificarea identităţii şi integrităţii probelor primite, concordanţa dintre datele înscrise pe etichetele probelor şi cele conţinute în actele însoţitoare, atenţionând imediat toxicologul asupra eventualelor inadvertenţe.
4.Tehnoredactează lucrările medico-legale, respectând integral ortografia oficială. Dactilografiază adresee, corespondenţă, referate de necesitate, acte medico-legale.
5.Gestionează, manipulează şi răspunde de arhiva curentă.
6.Răspunde de relaţia cu publicul, asigurând interfaţa şi dovedind un interes crescut în colaborarea cu publicul prin oferirea de informaţii.
7.Urmăreşte primirea analizelor complementare solicitate.
8.Răspunde de îndeplinirea corectăşi la timp a lucrărilor ce i-au fost încredinţate; răspunde de integritatea şi securitatea arhivei fiecărei lucrări medico-legale în lucru pe perioada cât aceasta îi este încredinţată şi arhiva cu lucrări medico-legale finalizate care i-a fost încredinţată spre păstrare.

9.Aduce la cunoştinţa medicului legist şef, de îndată, orice problemă deosebită sau disfuncţionalitate ivită în activitatea pe care o desfăşoară.
10.Întocmeşte situaţii statistice specifice, conform competenţei impusă de post (la indicaţia medicului legist şef).
11. Respectă normele de supraveghere, prevenire și control al infecțiilor nosocomiale în unitățile sanitare, conform legislației în vigoare.
12. Respectă și aplică prevederile pe linie de securitate în muncă, conform legii.
13.Respectă şi aplică prevederile sistemului de management al calităţii adoptat.
14. Respectă prevederile Regulamentului Intern.
15. Respectă secretul profesional şi se îngrijeşte de păstrarea documentelor cu care intră în contact.
11.Respectă şi aplică prevederile sistemului de management al calităţii adoptat. Respectă prevederile Regulamentului Intern. Respectă secretul profesional şi se îngrijeşte de păstrarea documentelor cu care intră în contact.

CAPITOLUL XIV
AMBULATORIU INTEGRAT AL SPITALULUI JUDEŢEAN DE URGENŢĂ REŞIŢA

Art. 233 - (1) Ambulatoriul integrat al SJUR este organizat în cadrul secţiilor şi compartimentelor cu paturi, modul de organizare şi funcţionare fiind conform prevederilor ***Ordinului nr. 39 /2008*** privind reorganizarea ambulatoriului de specialitate al spitalului.

- (2) Asigură asistenţa medicală ambulatorie şi are în structură, obligatoriu, cabinete medicale de specialitate care au corespondent în specialităţile secţiilor şi compartimentelor cu paturi, precum şi cabinete medicale în alte specialităţi, după caz, pentru a asigura o asistenţă medicală complexă **.**
- (3) Structura Ambulatoriului integrat al SJUR este următoarea :

a) ***Ambulatoriu cu cabinete în specialităţile:***

- Cabinet medicină internă
- Cabinet cardiologie
- Cabinet chirurgie generală
- Cabinet ortopedie şi traumatologie
- Cabinet urologie
- Cabinet gastroenterologie
- Cabinet obstretică-ginecologică
- Cabinet pediatrie
- Cabinet oftamologie
- Cabinet O.R.L
- Cabinet psihiatrie
- Cabinet neurologie
- Cabinet dermatovenerologie
- Cabinet pneumologie
- Cabinet hematologie
- Cabinet nefrologie

b) ***LABORATOARE***

- Laborator radiologie şi imagistică medicală I – Stationar I, II şi III

c) ***Alte Servicii Ambulatorii***

- Cabinet oncologie medicală
- Cabinet diabet zaharat, nutriţie ţi boli metabolice
- Cabinet planifuicare familială
- Cabinet medicină sportivă
- Cabinet boli infecţioase
- Cabinet boli infecţioase HIV -SIDA
- Centrul de Sănătate Mintală
- Dispensar TBC
- Cabinet TBC
- Medici rezidenţi –medicină de familie

Art.234 - (1) Ambulatoriul Integrat al spitalului face parte din structura SJUR,activitatea medicilor se desfăşoară în sistem integrat şi utilizează în comun platoul tehnic, cu respectarea legislaţiei în vigoare de prevenire a infecţiilor nosocomiale, în vederea creşterii accesibilităţii pacienţilor la servicii medicale diverse şi complete.

- (2) Serviciile medicale ambulatorii vor fi înregistrate şi raportate distinct.
- (3) Spitalul Judeţean de Urgenţă Reşiţa funcţionând în mai multe clădiri,- Staţionare I-III, Ambulatoriul integrat al SJUR şi-a organizat cabinetele de specialitate la parterul clădirilor în care funcţionează secţiile sau compartimentele cu paturi respective.
- (4) Medicii de specialitate încadraţi în Spitalul Judeţean de Urgenţă Reşiţa îşi desfăşoara activitate în sistem integrat, spital - ambulatoriul integrat, în cadrul programului normal de lucru, asigurând asistenţa medicală spitalicească continuă, în regim de spitalizare de zi şi ambulatorie.
- (5) Activitatea integrată se poate desfăşura zilnic, săptămânal sau lunar, în conformitate cu modul de organizare a activităţii de către Comitetul Director, de comun acord cu şefii de secţii, în vederea creşterii accesibilităţii pacientului la servicii medicale corespunzătoare şi a asigurării continuităţii în acordarea îngrijirilor de sănătate. Programul astfel stabilit va fi comunicat casei de asigurări de sănătate cu care spitalul are contract..

- (6) În vederea creşterii accesibilităţii populaţiei la serviciile medicale ambulatorii de specialitate, activitatea Ambulatoriului Integrat al SJUR se va desfăşura, de regulă, în două ture, de către toţi medicii, prin rotaţie. Programarea nominală a medicilor din secţiile de specialitate pe parcursul unei zile, săptămâni, luni, în funcţie de organizarea activităţii, este propusă de şeful secţiei, avizată de directorul medical şi aprobată de managerul spitalului.

- (7) Pentru specialităţile care au încadrare insuficientă cu medici de specialitate sau pentru specialităţile cu adresabilitate mare - reflectată în număr şi tip de servicii -, activitatea medicului se poate desfăşura şi în afara programului normal de lucru, prin contracte individuale de muncă cu timp parţial, în funcţie de adresabilitate.

Art.235- (1) ***Activitatea*** Ambulatoriului Integrat al SJUR constă în:

a) stabilirea diagnosticului şi tratamentului pacienţilor care au venit cu bilet de trimitere către o unitate spitalicească de la medicul de familie sau de la un medic specialist din ambulatoriu, aflat în relaţie contractuală cu casa de asigurări de sănătate, şi care nu au necesitat internare în regim continuu sau de spitalizare de zi;

b) monitorizarea şi controlul pacienţilor care au fost internaţi în spital şi care au venit la controalele programate la solicitarea medicului curant sau cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau de la un medic specialist din ambulatoriu, aflat în relaţie contractuală cu casa de asigurări de sănătate, pentru afecţiunile pentru care au fost internaţi;

c) consultaţii interdisciplinare pentru pacienţii internaţi în unitate sau pentru cei internaţi în alte spitale, în baza relaţiilor contractuale stabilite între unităţile sanitare respective; acestea se vor acorda prioritar;

d) stabilirea diagnosticului şi tratamentului pacienţilor care au venit cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau de la un medic specialist din ambulatoriu, pentru specialităţile unice în localitatea respectivă, şi care nu necesită internare în regim continuu sau de spitalizare de zi.

(2) Aceste servicii vor fi evidenţiate distinct de către Ambulatoriul Integrat al spitalului şi vor fi contractate şi raportate în vederea decontării de către Casa Judeţeană de Asigurări de Sănătate Caraş-Severin .

Art.236- Laboratoarele de radiologie şi imagistică medicală, analize medicale, explorări funcţionale, recuperare medicină fizică care deservesc atât SJUR cât şi ambulatoriul integrat al spitalului, sunt în structura spitalului, deservind atât secţiile şi compartimentele cu paturi, paturile de spitalizare de zi, cât şi pacienţii care se adresează ambulatoriului integrat al spitalului, în baza unui program aprobat de managerul Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa care să permită prezentarea pacienţilor din ambulatoriu într-un alt interval de timp decât cel pentru pacienţii spitalizaţi.

Art. 237 - (1) Medicii care îşi desfăşoară activitatea în cabinetele din structura Ambulatoriului integrar al SJUR au obligaţia să suporte cheltuielile aferente bunei funcţionări a structurii organizatorice în care îşi desfăşoară activitatea, inclusiv părţile defalcate din cheltuielile comune, dacă rămân în spaţii în care funcţionează şi structuri ale spitalului.

- (2) Organizarea acestor cabinete se face numai prin gruparea unitară a acestora şi separarea completă a circuitelor organizatorice şi funcţionale.

- (3) Ambulatoriul Integrat al SJUR este ***coordonat*** de către directorul medical, care răspunde pentru activitatea medicală desfăşurată în cadrul acestuia.

- (4) Structurile care acordă asistenţă medicală ambulatorie de specialitate au obligaţia să raporteze indicatorii de morbiditate, precum şi alte date solicitate, conform reglementărilor legale în vigoare, în vederea stabilirii necesarului de servicii medicale ambulatorii de specialitate şi a condiţiilor în care se acordă asistenţă medicală ambulatorie.

XIV. A CABINETUL DE PLANIFICARE FAMILIALĂ

Art.238 – (1) ***Cabinetul de planificare familială*** din cadrul Spitalului Judeţean de Urgenţă Resiţa îşi desfăşoara activitatea conform normelor în vigoare din ROI şi ROF generale (comune tuturor cabinetelor medicale) şi specifice domeniului de planificare familială.

- (2) Planificarea familială este o specialitate preventivă care are ca obiect de activitate păstrarea sănătăţii reproducerii.
- (3) Utilizarea serviciilor de planificare familială, ca parte a asistenţei medicale preventive, contribuie la reducerea numărului de sarcini neintenţionate şi nedorite şi prin aceasta la scăderea numărului de avorturi şi a patologiei cauzate de acestea, precum şi la reducerea incidenţei cancerului genito-mamar şi a infecţiilor cu transmitere sexuală. Sarcinile nedorite conduc frecvent la apariţia unor copii nedoriţi şi, datorită acestui fapt, planificarea familială contribuie şi la scaderea numărului de copii abandonaţi şi instituţionalizaţi.
- (4) Planificarea familială este mai mult decât o distribuţie de pilule contraceptive. Ea poate rezolva o mulţime de probleme ale persoanelor sănătoase, care doresc să rămână sănătoase, biologic şi psihologic, precum şi ale comunităţii. Prevenţia este mult mai importantă şi mai economică decât tratamentul. Cabinetele de planificare familială oferă o soluţie simplă, rapidă şi eficientă pentru verificarea şi păstrarea sănătăţii genitale.

Art.239- Obiectivele serviciului de planificare familială sunt următoarele:

1. Abilitarea persoanei/cuplului de a decide dacă şi când să aibă copii
2. Prevenirea sarcinilor nedorite, avortului şi abandonului de copii
3. Consilierea în vederea luării unei decizii informate privind alegerea unei metode contraceptive
4. Asigurarea utilizării corecte a metodei alese
5. Prevenirea infecţiilor cu transmitere sexuală (ITS)
6. Prevenirea şi depistarea precoce a cancerului de col uterin şi de sân
7. Păstrarea/ameliorarea vieţii de cuplu

Art.240 - Serviciile de planificare familială asigură:

1. Furnizarea de informaţii despre PF şi metode contraceptive
2. Furnizarea de materiale şi mijloace contraceptive
3. Consilierea pentru folosirea metodelor şi mijloacelor contraceptive
4. Evaluarea stării se sănătate în vederea utilizării unei metode contraceptive
5. Procurarea centralizată de contraceptive şi distribuţia gratuită a acestora
6. Procurarea locală de contraceptive şi distribuţia cu plată a acestora**.**Contraceptivele se acorda prin Programul naţional de sănătate a femeii şi copilului şi se finanţează din următoarele surse:
   - licitaţie naţională centralizată pentru distribuţia gratuită
   - mecanism local pentru distribuţia contraceptivelor cu plată.
   - alte surse :donaţii, sponsorizări.
7. Monitorizarea utilizării metodelor şi mijloacelor contraceptive. Următoarele protocoale sunt recomandate pentru eliberarea contraceptivelor:
   - pentru pilule se vor elibera 3 folii la fiecare vizită maxim
   - pentru injectabil fiecare doză va fi administrată numai în cabinet, sub strictă supraveghere medicală
   - prezervativele se vor elibera în cantitate de 12/luna pentru o persoană în funcţie de stoc, localitate(rural), utilizare.
8. Diagnosticul, consilierea şi managementul efectelor secundare utilizării metodelor contraceptive
9. Stabilirea diagnosticului de sarcină
10. Consiliere pre şi post avort
11. Consiliere premaritală
12. Prevenirea cancerului de col uterin şi a celui mamar
13. Prevenirea infecţiilor cu transmitere sexuală
14. Consilierea în cazuri de infecţii cu transmitere sexuală
15. Diagnosticul şi tratamentul infertilităţii
16. Diagnosticul şi tratamentul menopauzei

17. Consiliere pre şi post menopauză
18. Diagnosticul defectelor genetice
19. Consiliere piho-sexuală
20. Consiliere în caz de violenţă domestică şi abuz sexual
21. Educaţie pentru sănătate sexuală şi a reproducerii

Art.241- Atribuţiile ***medicului coordonator din cabinetul de planificare familială,*** pe lânga pregătirea profesională, experienţa şi cursurile impuse, medicul de planificare familială are următoarele atribuţii specifice:

1. Acordă servicii de planificare familială tuturor pacienţilor care se adresează cabinetului medical, asiguraţi sau neasiguraţi, fără discriminare
2. Păstrează confidenţialitatea faţă de terţi privind datele şi serviciile medicale furnizate fiecărui Pacient.
3. Asigură protecţia informaţiilor şi a suportului acestora împotriva pierderii, degradării şi folosirii acestora de către persoanele neautorizate.
4. Evaluează starea de sănătate a pacienţilor care se adresează cabinetului înaite de folosirea unei metode contraceptive, în timpul folosirii ei şi în alte situaţii.
5. Asigură consilierea de specialitate tuturor pacienţilor, cuplurilor, acestea incluzând:
   - consilierea contraceptivă generală prin identificarea nevoilor personale în vederea luării unei decizii informate privind folosirea unei anumite metode contraceptive
   - consilierea specifică fiecărei metode în parte
6. Furnizează de mijloace şi materiale contraceptive.
7. Eliberează contraceptive gratuite şi contra cost în limita stocurilor disponibile şi a normelor MS în vigoare.
8. Asigură utilizarea corectă a contraceptivului ales şi aprovizionarea corectă.
9. Depistează şi tratează efectele secundare ale contraceptivelor.
10. Ţine evidenţa contabilă a contraceptivelor gratuite şi contra cost, a materialelor sanitare conform normelor în vigoare.
11. Completează fişa pacientului, registrul de consultaţii
12. Asigură sfatul premarital al cuplului privind:
    - spaţierea sarcinilor
    - sănătatea sexuală
    - consiliere psiho-sexuală
    - planificarea sarcinii
13. Depistarea precoce a sarcinii (simptomatic, test de sarcină)
14. Consilierea în sarcină
15. Consilierea pentru prevenirea sarcinii în situaţii speciale şi în cazul riscului de abandon
16. Diagnosticul şi tratamentul ITS, consiliere pentru prevenirea infecţiilor cu transmitere sexuală
17. Consilierea pre şi post avort
18. Diagnosticul şi tratamentul infertilităţii şi sterilităţii
19. Consiliere psiho-sexuală
20. Diagnostic şi consiliere în cazul bolilor genetice
21. Consiliere în caz de violenţă domestică şi abuz sexual
22. Consiliere şi educaţie pentru sănătate sexuală şi a reproducerii
23. Diagnostic şi tratament pre şi post menopauză
24. Colaborează în permanenţă cu alte discipline medicale în vederea diagnosticării sau tratării unei afecţiuni sau a unor complicaţii apărute în timpul sau în urma folosirii contraceptivelor
25. Colaborează în permanenţă cu asistenta medicală
26. Acordă asistenţă medicală de urgenţă tuturor pacienţilor ori de câte ori este nevoie
27. Prescrie tratament şi/sau colaborează cu medicii din alte specialităţi pentru un tratament adecvat pacienţilor:
    - care prezintă contraindicaţii relative sau absolute pentru anumite metode contraceptive

- cu infecţii cu transmitere sexuală
- cu alte afecţiuni

28. Eliberează reţete (gratuite, compensate, contra cost în funcţie de fondurile disponibile şi legislaţia în vigoare) pacientelor care necesită un anumit tip de tratament cu contraceptive sau de alt tip
29. Respectă normele de supraveghere, control şi prevenire a infecţiilor nosocomiale în conformitate cu legislaţia în vigoare
30. Respectă dreptul la liberă alegere de către pacient a metodei contraceptive, a medicului specialist şi a unităţii sanitare, dacă e cazul, în limitele de calitate impuse de activitatea medicală
31. Ţine evidenţele contabile a contraceptivelor gratuite şi contra cost, a materialelor sanitare, conform normelor în vigoare
32. Informează Spitalul Judeţean de Urgenţă Reşiţa asupra serviciilor medicale furnizate, aprovizionării şi stocurilor de contraceptive conform normelor în vigoare
33. Nu se vor folosii materiale şi instrumente sanitare a căror sterilitate nu este sigu

Art.242 - Atribuţiile ***asistentului medical din cabinetul de planificare familială,***pe lângă pregătirea profesională, experienţa şi instruirea impusă, asistentul medical are urmatoarele atribuţii:

1. Păstrează confidenţialitatea faţă de terţi privind datele şi serviciile furnizate fiecărui pacient.
2. Asigură protecţia informaţiilor şi a suportului acestora împotriva pierderii, degradării şi folosirii acestora de către persoanele neautorizate.
3. Asigură consiliere de specialitate tuturor pacienţilor, cuplurilor, acestea incluzând:
   - consiliere contraceptivă generală şi specială a fiecărei metode contraceptive în parte
   - consiliere pre şi post avort
   - planificarea sarcinii
   - consiliere în sarcină
   - consiliere privind sănătatea sexuală şi a reproducerii
   - cosiliere pentru prevenirea infecţiilor cu transmitere sexuală
   - consilere pre şi post menopauză
4. Acordă asistenţă medicală de urgenţă tuturor pacenţilor ori de câte ori este nevoie.
5. Asigură aprovizionarea cu contraceptive a utilizatorilor , gratuit şi contra cost, în limita stocurilor şi conform normelor MS în vigoare.
6. Monitorizează utilizarea corectă şi la timp a contraceptivelor
7. Depistează pacienţii care au contraindicaţii la metode contraceptive şi informează medicul cu privire la acestea.
8. Depistează şi informează medicul:
   - despre efectele adverse aparute în timpul tratamentului cu contraceptive
   - privind consilierea pacienţilor
   - privind aprovizionarea
   - privind documentele întocmite
9. Efectuează tratamentul adecvat sub supravegherea medicului.
10. Asigura aprovizionarea continuă cu contraceptive şi materiale sanitare, ţine evidenţa contabilă a acestora şi informează medicul asupra stoculuide medicamente şi rulajului acestora.
11. Efectuează teste de sarcină.
12. Asigură depozitarea conform normelor în vigoare a materialelor şi deşeurilor medicale.
13. Ia măsuri de igienă, antiepidemice de asepsie şi antisepsie.
14. Asaigură sterilitatea instrumentelor.
15. Întocmeşte acte medicale, raportări lunare, trimestriale, către forurile superioare şi evidenţa statistică.

XIV B. CENTRUL DE SĂNĂTATE MINTALĂ

Art.243 - Centrul de Sănătate Mintală are în principal având urmatoarele atributii:

a. evaluarea persoanelor care se adreseaza direct centrelor de sanatate mintala;
b. depistarea activa si precoce a tulburarilor mintale si instituirea masurilor corespunzatoare in vederea tratarii lor si prevenirii unor evolutii nefavorabile;
c. furnizarea interventiilor in criza pentru prevenirea dezvoltarii episoadelor acute de boala si deteriorarea celor preexistente;
d. asigurarea asistentei medicale curative, inclusiv pacientilor incadrati la art. 113 din Codul penal
e. asigurarea serviciilor de reabilitare psihosociala;
f. asigurarea serviciilor de psihoterapie;
g. asigurarea serviciilor de terapie ocupationala pentru reinsertia sociala a pacienţilor cu tulburari psihotice;
h. asigurarea asistentei la domiciliu, atunci cand este necesar;
i. evaluarea paeientilor cu tulburari mintale in vederea orientarii catre locuinte temporare sau protejate, ateliere protejate,comisii de expertiza a capacitatii de munca, unitati de ajutor social, invatamant si alte unitati sanitare;
j. indrumarea metodologica a medicilor de familie din sectorul psihiatric in acordarea de ingrijiri de sanatate mintala in baza unor protocoale de colaborare;
k. intocmirea evidentei pacientilor cu tulburari mintale in vederea elaborarii Registrului national de sanatate mintala;
l. - evaluarea mediului de viata al pacientului;
m. - depistarea precoce a tulburarilor specifice de dezvoltare si a disfunctionalitatilor psihopatologice la copil si adolescent;
n. - monitorizarea in teritoriu a tulburarilor psihice in perioada copilariei si adolescentei
o. - asigurarea serviciilor de psihopedagogie diferentiata pentru reintegrarea sociala

Art.244 - Centrul de Sanatate Mintala asigura urmatoarele servicii:

a. servicii psihiatrice ambulatorii;
b. servicii de asistenta mobila, pentru pacientii dificil de tratat sau care refuza sa frecventeze structurile medicale, dar care accepta tratamentul sau pentru acoperirea unor nevoi psihosociale variate, care necesita deplasarea unor membri ai echipei terapeutice;
c. servicii psihiatrice de zi: terapie ocupationala, psihoterapie individuala si de grup, precum si programe specializate de reabilitare. Servicii furnizate pacientilor internati in stationarul de zi si sunt limitate in timp la maximum doua luni, dupa care pacientii sunt trimisi serviciilor de reabilitare sau de asistenta primara.
d. servicii de reabilitare - Programele de terapie ocupationala, programele de reabilitare vocationala, programele de petrecere a timpului liber, programele de psihoeducatie, dupa caz, in functie de specificitatile locale;
e. servicii de interventie in criza;
f. servicii de ingrijiri la domiciliu.
g. toaleta, sutura, eventual chiuretaj sau conformatoare de materiale termoplastice
h. traumatisme dento-alveolare: luxatii, subluxatii - reducere, imobilizare fracturi, extractie dentara.
i. pericoronarita, tratament antiinflamator, incizie, drenaj.
j. traumatisme maxilo-facial
k. tratament de urgenta - hemostaza, imobilizari temporare
l. luxatii articulatia temporo-rnandibulara

m. reducere si imobilizare

Art. 245 - Atributiile specifice ale Centrului de Sănătate Mintală sunt:

a. depistarea activa a factorilor de risc in aparitia tulburarilor si imbolnavirilor psihice in vederea elaborarii masurilor de psihoigiena si edueativ sanitare neeesare pentru influentarea si limitarea factorilor de risc (profilaxie primara), colaborand cu alte sectoare interesate;
b. depistarea activa si preeoce a tulburarilor si imbolnavirilor psihice si instituirea masurilor corespunzatoare in vederea tratarii lor si prevenirii unei evolutii ireversibile (psiho-profilaxie secundara);
c. asigurarea asistentei medicale de specialitate bolnavilor psihici ambulatori prin echipa complexa- medici psihiatri , psihologi, defectologi, logopezi,etc.
d. orientarea bolnavilor psihici si a defectivilor pentru reinserarea socioprofesionala, colaborind in acest scop eu alte organe interesate;
e. urmarireaadaptarii la locul de munca si in societate a bolnavilor psihici remisi - psiho profilaxie tertiara;
f. dezvoltarea, la copii in special a tehnicilor de educare a expresiei gestuale, de tratare a tulburarilor de vorbire, a disgrafiei etc.;
g. organizarea activitatii de ergoterapie potrivit legii;
h. antrenarea si indrumarea metodologica a medicilor de alte specialitati in probleme comune de promovare a sanatatii mintale;
i. prevenirea si combaterea alcoolismului toxicomaniilor.
j. indrumarea psiho-igienica a activitatilor din colectivitatile de copii si tineret.

Art. 246 - Medicul centrului de sanatate mintala are in principal urmatoarele atribuţii:

a. indruma si controleaza buna functionare a cabinetului;
b. organizeaza actiuni de cercetare a factorilor de risc, a imbolnavirilor si tulburarilor psihice in intreprinderi si institutii, propunand masuri de prevenire;
c. organizeaza, consultatiile de psihoigiena si profilaxie in colectivitati si intreprinderi;
d. organizeaza asistenta de urgenta, psihiatrica ambulatorie in teritoriu;
e. sprijina activitatea comisiilor de expertiza medical a a capacitatii de munca si medico-legale prin desemnarea specialistilor solicitati;
f. elaboreaza planuri de masuri pentru promovarea sanatatii mintale pe baza analizei indicelui de morbiditate;
g. - asigura intocmirea planului ternatic de conferinte, lectii, instructaje si alte forme de educatie sanitara si controleaza activitatea de educatie sanitara ;
h. organizeaza indrumarea metodologica a retelelor de baza in actiunile de aparare a sanatatii mintale ;
i. urmareste rezolvarea problemelor de asistenta sociala ;
j. initiaza, stimuleaza si indruma activitatea de cercetare stintifica ;
k. stabileste legaturile functionale cu celelalte unitati medicale si informeaza periodic medicii de familie asupra unor metode de lucru in asistenta psihiatrica ;
l. respecta confidentialitatea tuturor aspectelor legate de locul de munca indiferent de natura acestora.

Art. 247- Psihologul din Centrul de Sanatate Mintala are in principal urmatoarele atribuţii:

a. Realizeaza examinarile psihologice si evaluarile de specialitate necesare;
b. Urmareste impreuna cu medicul, educatorul si antrenorul dezvoltarea normal si armonioasa a copilului/sportivului.
c.Of era servicii de consiliere in probleme:
- emotionale (anxietate,depresie)

- comportamentale (agresivitate,hiperactivi tate)
- de invatare (abandon scolar)

d. Ofera servicii de consiliere vocationala(orientare scolara si profesionala) la cerere.
e. Dezvolta proiecte de preventie(preventia suicidului; a consumului de droguri,alcool etc.)
f. Intervine in situatii de criza (divort, boala,decesul parintelui)
g. Efectueaza terapia individuala si de grup (aplica terapia de sfatuire inclusive familiei copilului cand este necesar)
h. Ofera servicii de psihodiagnoza si interventie organizata pentru sportivi.
i. Realizeaza la cerere asistenta psihologica a sportivilor urmarind:
- pregatire in faza precompetitionala
- sustinerea psihologica in perioada competitionala
- refacerea psihica in faza postcompetitionala
- respecta confidentialitatea tuturor aspectelor legate de locul de munca indiferent de natura acestora.

Art. 248 - Asistenta (sora) din Centrul de sanatate mintala are in principal urmatoarele atribuţii:

a. asista si ajuta medicul la efectuarea consultatiilor medicale;
b. raspundede starea de curatenie a cabinetului si salii de asteptare, existenta rechizitelor si imprimatelor necesare activitatii;
c. ridica de la fisier fisele medicale ale bolnavilor prezentati pentru consultatii de specialitate si le restituie dupa consultatii;
d. raspundecu promptitudine la solicitarile bolnavilor si informeaza medicul asupra oricarei solicitari care se refera la ingrijirea medicala a bolnavului;
e. raspunde de aplicarea masurilor de dezinfectie si dezinsectie, potrivit normelor in vigoare;
f. primeste, asigura si raspunde de buna pastrare si utilizare a instrumentarului, aparaturii si utilajelor cu care lucreaza si se ingrijeste de buna intretinere si folosire a mobilierului si inventarului moale existent in dotare;
g. desfasoara activitate permanenta de educatie sanitara;
h. se preocupa permanent de ridicarea continua a nivelului sau profesional;
i. tine la zi centralizatorul statistic, fisele de dispensarizare si intocmeste darile de seama si situatiile statistice privind activitatea cabinetului;
j. instrueste familia si colectivitatea pentru asigurarea unor conditii optime de viata si rnunca;
k. urmareste si supravegheaza modul in care copii bolnavi aflati la scoala se adapteaza conditiilor create de aceasta, felul in care se respecta, recomandarile comisiei de expertiza si recuperare a capacitatii de munca;
l. respecta confidentialitatea tuturor aspectelor legate de locul de munca indiferent de natura acestora.

Art.249 – Instructorul de ergoterapie din Centrul de sanatate mintala are in principal urmatoarele atribuţii:

a. la recomandarea medicului si psihologului face program de stimularesi recuperare psihosenzoriala a copiilor in functie de varsta cronologica si mentala de diagnostic;
b. terapie comportamentala de joc in grup ;
c. respecta confidentialitatea tuturor aspectelor legate de locul de munca

Art.250 – Ingrijitorul de la Centrul de sanatate mintala are in principal urmatoarele atribuţii:

a. efectueaza curatenia si dezinfectia in conditii corespunzatoare in spatiul repartizat;
b. primeste si raspunde de pastrarea in bune conditii a materialelor de curatenie ce le are in grija;
c. efectueaza aerisirea periodica a incaperilor;

d. curata si dezinfecteaza baile si WC-urile cu materialele folosite numai in aceste locuri;
e. transporta rezidurile la tancul de gunoi in conditii corespunzatoare ;

XIV C . *CABINETUL DE MEDICINA SPORTIVA*

Art.251 – Cabinetul de Medicină Sportivă efectuiază controlul profilactic si periodic al sportivilor avand urmatoarele atributii:

1.efectueaza controlul medical al celor ce participa organizat la competiile de masa
2. efectueaza selectia medicala a celor ce doresc sa participe la sportul de performanta
3.asigura asistenta medicala si de urgenta la antrenamentele si competiile sportive
4. efectueaza sondaje in effort specific la sportive si in timpul antrenamentului informand antrenorul asupra starii functionale a sportivului
5. urmareste aplicarea de catre antrenor a indicatiilor si contraindicatiilor din avizele medico-sportive
6. depisteaza cazurile de deficiente fizice si functionale si indica masurile necesare de recuperare
7. urmareste pe teren si in cabinet sportivii bolnavi in tratament

Art.252– Medicul primar din Cabinetul de Medicină Sportivă are următoarele atribuţii:

1. tine evidenta si organizeaza controlul medical preventive si periodic al sportivilor
2. efectueza controlul medical al celor ce participa organizat la competiile de masa
3. efectueaza selectia medicala a celor ce doresc sa practice educatia fizica si sportul
4. asigura asistenta medicala si de urgenta la antrenamentele si competiile sportive
5. elibereaza avizul medico-sportiv apt-inapt
6. efectueaza sondaje in effort specific la sportive
7. depisteaza cazurile cu deficiente fizice si functionale si indica masurile de recuperare necesara
8. organizeaza lectii de educatie sanitara privind dopingul si contoleaza starea igenico- sanitara a bazelor sportive
9. recomanda investigatiile necesare pentru stabilirea diagnosticului medico-sportiv

Art.253– Asistentul medical principal din Cabinetul de Medicină Sportivă are următoarele atribuţii:

1. ajuta medicul la efectuarea consultatiilor medicale in cabinet si bazele sportive
2. se ocupa de starea de curatenie a cabinetului si existenta imprimatelor necesare
3. efectueaza probe functionale de efort si masuratorile din cadrul dezvoltarii fizice
4. se ocupa de aplicarea masurilor de dezinsectie si dezinfectie potrivit normelor in vigoare
5. asigura asistenta medicala la antrenamente si competitii
6. intocmeste situatiile statistice privind activitatea cabinetului

XIV. D DISPENSAR TBC

Art. 254 – (1) Dispensarul TBC asigura acordarea asistentei medicale, curativa si profilactica a populatiei din teritoriul arondat si face parte din structura organizatorica a SJUR si este condus de medicul coordinator al programului national TBC.

- (2) Dispensarul TBC organizeaza depistari active, prevenirea si combaterea tuberculozei precum si dispensarizarea acestor categorii de bolnavi avand urmatoarele atributii specifice:

-organizeaza depistarile in masa radio fotografice si biologice;

- (3) Dispensarul TBC organizeaza actiunea de depistare la tuberculuina, vaccinarea si vaccinarea BCG;
- (4) Dispensarul TBC asigura dispensarizarea tuturor suspectilor la care s a confirmat tuberculoza;
- (5) Dispensarul TBC asigura controlul periodic clinic, radiologic si biologic din focarul cu tuberculoza;
- (6) Dispensarul TBC comunica evidenta cazurilor de tuberculoza la toate forurile superioare.

Art. 255 – Medicul de specialitate din Dispensarul TBC are următoarele atribuţii:

a. tine evidenta nominala si in baza CNP a bolnavilor ce beneficiaza de medicamente si materiale sanitare prescrise si eliberate in cadrul programelor nationale;

b. organizeaza si raspunde de intreaga activitate din dispensarul TBC;

c. asigura si raspunde de cunoasterea, de catre personalul subordonat si respectarea dispozitiilor actelor normative care reglementeaza acordarea asistentei medicale in cadrul sistemului asigurarilor sociale de sanatate;

d. asigura acordarea asistentei medicale in caz de urgenta ori de cate ori se solicita unitatii acest serviciu;

e. verifica aplicarea corecta de catre colectivul dispensarului a prevederilor Contractului cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale spitalicesti cu respectarea pachetului de servicii de baza pentru asigurati si a pachetului minimal in cazul persoanelor cu asigurare facultativa;

e. ia masuri specifice de informare a asiguratilor despre serviciile medicale oferite, despre modul in care sunt furnizate;

f. asigura si urmareste stabilirea diagnosticului, aplicarea corecta a indicatiilor terapeutice, controleaza efectuarea indicatiilor prescrise;

g. colaboreaza cu medicii sefi ai altor sectii/compartiment, laboratoare, in scopul stabilirii diagnosticului, aplicarii tratamentului corespunzator;

h. urmareste introducerea in practica a celor mai eficiente metode de diagnostic si tratament, fiind permanent ocupat de managementul corect al resurselor unitatii;

i. raspunde de acordarea serviciilor medicale tuturor asiguratilor, indiferent de Casa de asigurari de sanatate unde se vireaza contributia de asigurari de sanatate pentru acestia, precum si de solicitarea documentelor care atesta aceasta calitate;

j. controleaza, indruma si raspunde de aplicarea/respectarea masurilor de igiena si antiepidemice, in scopul prevenirii infectiilor nozocomiale, se va preocupa de raportarea corecta a infectiilor nozocomiale, participand trimestrial la analize specifice la nivelul spitalului;

k. controleaza si asigura prescrierea si justa utilizare a medicamentelor si evitarea polipragmaziei; se va trece la generalizarea folosirii la prescriptii a DCI ale medicamentelor, respectandu-se in unitatile spitalicesti a tuturor prevederilor Comisiei medicamentului;

l. raspunde de buna utilizare a aparaturii medicale, instrumentarului si a intregului inventar al dispensarului si face propuneri de dotare conforme necesitatilor si normelor;

m. raspunde de respectarea confidentialitatii tuturor datelor si informatiilor privitoare la asigurati, a intimitatii si demnitatii acestora;

n. controleaza si raspunde de eliberarea, conform prevederilor legale, a documentelor intocmite in dispensar, controleaza modul de pastrare in dispensar a documentelor;

o. controleaza intocmirea corecta a scrisorilor medicale de catre medicul de familie despre diagnosticul stabilit, tratamentele efectuate sau orice alte informatii referitoare la starea de sanatate a pacientului;

p. informeaza conducerea spitalului asupra activitatii dispensarului, punand la dispozitie actele necesare in acest scop;

r. organizeaza si raspunde de aducerea la cunostinta intregului personal al dispensarului a Regulamentului de organizare si functionare, a Regulamentului de organizare interna al spitalului, precum si a Codului de conduita al personalului contractual a tuturor masurilor/deciziilor conducerii spitalului care au implicatii asupra personalului din dispensar a raporturilor de munca ale acestora

s.verifica respectarea de catre intreg personalul dispensarului a sarcinilor de serviciu si a normelor de comportare in unitate stabilite prin Regulamentul intern al spitalului, controleaza permanent comportamentul personalului dispensarului;

ş. controleaza si raspunde de aplicarea si respectarea masurilor de protectia muncii in dispensar, controleaza permanent tinuta corecta a personalului dispensarului;

t. intocmeste fisele de evaluare a performantelor individuale ale personalului angajat in dispensar si le comunica conducerii spitalului;

ţ. verifica si raspunde de respectarea programului de lucru in cadrul dispensarului, respecta secretul profesional si codul deontologic al medicului;

u. isi insuseste si asigura respectarea normelor Regulamentului intern;

v. organizeaza si participa la depistarile in masa radiofotografice si biologice;
z. elaboreaza propunerile de plan privind actiunea de testare la tuberculina, conduce direct activitatea de testare, instruieste ethnic personalul care executa testari la tuberculina ; stabileste planul terapeutic, in caz de confirmare, la toti suspectii de tuberculoza; dupa luarea in evidenta completeaza fisa de declarare a cazului precum si fisa de dispensarizare;
w. stabileste pe baza anchetei epidemiologice, delimitarea focarelor, precum si masurile ce se impun;
aa. stabileste si controleaza executarea masurilor antiepidemice in focar, colaborand cu centrul sanitaro-antiepidemic;
bb. prescrie chimioprofilaxia si chimio- terapia ambulatorie pe care o aplica medicul de familie;
cc. asigura controlul periodic clinic, radiologic si biologic al persoanelor din focarele de tuberculoza;
dd. comunica evidenta cazurilor de tuberculoza la medicii de familie, transmite centrului sanitaro- antiepidemic evidenta cazurilor noi de tuberculoza;
ee. indeplineste orice alte sarcini stabilite de conducerea spitalului;
ff. raporteaza la timp toate situatiile necesare, solicitate de Directia de Sanatate Publica a judetului Caras-Severin.
gg. pe toata durata contractului de munca si dupa incetarea acestuia salariatul nu va furniza date si informatii de care a luat cunostinta in timpul executarii contractului nici unei persoane fizice sau juridice care pot genera neintelegeri, interpretari nefavorabile.
hh. supravegheaza modul în care se aplica codul de procedura stabilit în sectorul lui de activitate;
ii. aplica procedurile stipulate de codul de procedura;
jj. aplica metodologia de culegere a datelor pentru baza nationala de date privind deseurile rezultate din activitati medicale.

Art. 256 – Asistentul medical din Dispensarul TBC are următoarele atribuţii:

A) Specifice –conform Normele Metodologice de Implementare a Programului Naţional de Control al Tuberculozei:

1. are obligaţia respectării prevederilor PNCT;
2. ţine evidenţa suspecţilor de TB din teritoriul arondat -care se prezintă la dispensarul de pneumoftiziologie din propria iniţiativă, trimişi de medicii de familie sau alte eşaloane medicale, comunicând ulterior acestora rezultatul;
3. înregistrează în evidenţă activă pacientii confirmaţi cu diagnosticul de tuberculoză înregistrul de TB;
4. participă la efectuarea anchetei epidemiologice;
5. anunţă contacţii pacientilor TB luaţi în evidenţă activă (intrafamiliali si de la locul demunca) -prin telefon, poştă sau personal –să se prezinte la dispensarul de pneumoftiziologie pentru consult de specialitate;
6. se deplasează în unităţile de învăţământ (şcoli, grădiniţe etc.) pentru a efectua IDR la tuberculină la copiii contacţi din aceste colectivităţi
7. efectuează vizite în focarele TB din teritoriul arondat, ţine evidenţa acestora , informează persoanele din focar despre natura infecto-contagioasă a tuberculozei, despre modul de transmitere a acesteia şi necesitatea efectuării unui examen de specialitate de control.
8. organizează acţiuni de supraveghere si aplicare de măsuri specifice in focarele TBC. cazuri noi, readmise, esecuri, etc. , administrează tratamentele antituberculoase profilactice sau curative (DOTS); cu monitorizarea aplicarii DOTS;
9. asigură preluarea pacientilor cu TBC. Externati din spitale, sanatorii si continuarea tratamentului antituberculos in faza sa ambulatorie;
10. supraveghează recoltarea sputei pentru examen bacteriologic Bk in camera speciala , pentru toti pacientii sub tratament antituberculos, suspecţi sau contacţi TB
11. răspunde de medicamentele ridicate din farmacie si de modul de administrare a acestora
12. testează tuberculostaticele , la începerea tratamentului
13. administrează sub directă observare tratamentul antituberculos recomandat pacientilor cu TB
14. anunţă medicul de eventualele reacţii adverse la medicamentele anti TB
15. se deplasează la domiciliul pacientilor care au lipsit de la tratament , ducându le priza de medicamente

omisă; în cazul în care nu îi găseşte întocmeşte notele informative şi solicită sprijinul autorităţiilor , respectiv al Poliţiei , pentru prezentarea pacientilor la tratament;

16. este în strânsă colaborare cu medicul de familie şi cu ceilalţi medici sau asistente din reţeaua şcolară şi preşcolară;
17. are o strânsa colaborare cu serviciul de asistenţă sociala de pe lânga primariile locale pentru rezolvarea problemelor sociale din focare TB
18. asigură evaluarea bacteriologică, radiologică si clinică a pacientilor de tuberculoză in curs de tratament conform Programului National de Control al Tuberculozei;
19. organizează comunicarea cu reteaua de medicina primara si colaboreaza cu aceasta in administrarea ambulatorie a tratamentului antituberculos, precum si in dispensarizarea activa a pacientilor TBC. in curs de tratament.
20. asigura organizarea, desfasurarea si evaluarea activitatii de depistare a tuberculozei prin educaţie sanitară de informare şi instruire.
21. completează şi transmite corect, complet şi în termenele stabilite informaţiile solicitate conform formularelor standard. In conformitate cu prevederile HG 589/2007 pentru aprobarea circuitului informational al fisei unice de raportare a bolilor transmisibile pentru înregistrarea/circularea si transmiterea datelor TB folosind fişele specifice
22. înregistrează în format electronic datele de luare în evidenţă, monitorizare şi evaluare ale fiecărui pacient înregistrat în Registrul de TB utilizând sistemul informaţional: „Supravegherea epidemiologică a TB şi monitorizarea PNCT‖ în Microsoft SQL Server,softul pentru colectare a datelor TB este o aplicaţie proiectată pentru web iar utilizatorii lucrează în pagini web accesate prin internet direct de pe server.
23. întocmeşte şi răspunde de statistica si raportarile ce trebuie efectuate in dispensarul TBC
24. la solicitarea medicului din dispensar, introduce la zi toate datele în aplicaţia informatică existentă în dispensaul TBC la solicitarea conducerii spitalului.
25. Raportează lunar, trimestrial, anual :
    - fisele de declarare A (nr. CN, R, E, A, Cr, K , Transfer , Copii)
    - fisele de evaluare B (nr. Cazuri V , T, A, E, D, I, P) semnate si parafate de medical specialist -din dispensarele teritoriale,contrasemnate de coordonatorul judetean
    - borderou pentru fisele de declarare respectiv de evaluare şi le trimite prin poştă la Institutul Naţional de Pneumoftiziologie "Prof. Dr. MariusNasta"Bucuresti, circuitul informational al datelor privind TB se efectueaza atat in sistem clasic , pe suport de hartie , cat si electronic , printr soft .
    - borderourile A si B trimite la : DSP judetean , Statistica spitalului .
    - macheta de raportare a consumului cantitativ de tuberculostatice clinica si dispensar
    - listele pacientilor trataţi cu tuberculoza .
    - raportari statistice : indicatori de morbiditate (incidenta globala), prevalenta ,evaluarea tratamentului antituberculos
    - numărul contacţilor examinaţi
    - numărul suspecţilor examinaţi;
    - numărul de cazuri care beneficiază de chimioprofilaxie;
    - numărul vizitelor de supervizare în teritoriu efectuate de către medicii specialişti

B) Generale:

1. Îşi desfăşoară activitatea în mod responsabil conform reglementărilor profesionale şi cerinţelor postului.
2. Respectă Regulamentul de Organizare si Functionare, Regulamentul de Ordine Interioară, precum si Codul de Conduita al personalului angajat al Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa.
3. Preia pacientul şi anunţă medicului prezenţa sa.
4. Informează pacientul cu privire la Regulamentul de Ordine Interioară.
5. Acordă primul ajutor în situaţii de urgenţă şi cheamă medicul.
6. Participă la asigurarea unui climat optim şi de siguranţă în dispensar.
7. Prezintă medicului din dispensar pacientul pentru examinare şi îl informează asupra stării acestuia.

8. Observă simptomele şi starea pacientului, le inregistrează şi informează medicul.
9. Pregăteşte pacientul şi ajută medicul la efectuarea tehnicilor speciale de investigaţii şi tratament.
10. Pregăteşte pacientul, prin tehnici specifice, pentru investigaţii speciale şi/sau intervenţii speciale, organizează transportul pacientului şi la nevoie supraveghează starea acestuia pe timpul transportului.
11. Recoltează produse biologice pentru examenele de laborator, conform prescripţiei medicului.
12. Administrează personal medicatia, efectuează tratamentele, testările biologice, etc., conform prescripţiei Medicale.
13. Asigură monitorizarea specifică a pacientului conform prescripţiei medicale.
14. Pregăteşte echipamentul, instrumentarul şi materialul steril necesar intervenţiilor.
15. Semnalează medicului orice modificări depistate la pacient(de exemplu: auz, vedere, etc).
16. Pregăteşte materialele şi instrumentarul în vederea sterilizării.
17. Respectă normele de securitate a medicamentelor.
18. Organizează şi desfăşoară programe de educatie pentru sănătate, activităţi de consiliere, lecţii educative şi demonstraţii practice, pentru pacienţi aparţinători şi diferite categorii profesionale aflate în formare.
19. Participă la organizarea şi realizarea activităţilor psihoterapeutice de reducere a stresului şi de depăşire a momentelor/situaţiilor de criză. Înregistrează în fişa pacientului medicamentele şi materialele sanitare folosite şi codifică tehnicile efectuate.
20. În caz de deces, inventariază obiectele, identifică cadavrul şi organizează transportul acestuia la locul stabilit de conducerea spitalului.
21. Instruieşte familia sau aparţinătorii în legătură cu administrarea medicamentelor.
22. Utilizează şi păstreză, în bune condiţii, echipamentele şi instrumentarul din dotare, supravegheză colectarea materialelor şi instrumentarul de unica folosinta utilizat şi se asigură depozitarea acestora în vederea distrugerii.
23. Poartă echipamentul de protecţie prevăzut de regulamentul de ordine interioară, care va fi schimbat ori de câte ori este nevoie, pentru păstrarea igienei şi a aspectului estetic personal.
24. Respectă reglementările în vigoare privind infecţiile nosocomiale;
25. Respectă secretul profesional şi codul de etică al asistentului medical
26. Respectă şi apără drepturile pacientului.
27. Se preocupă de actualizarea cunoştinţelor profesionale, prin studiu individual sau alte forme de educaţie continuă şi conform cerinţelor postului.
28. Participă la procesul de formare a viitorilor asistenţi medicali.
29. Supraveghează şi coordonează activităţile desfăşurate de personalul din subordine.
30. Răspunde cu promptitudine la solicitările pacienţilor.
31. Asigură şi răspunde de curăţenia şi dezinfecţia în dispensar, de întreţinerea igienică a mobilierului şi de aplicarea tuturor măsurilor de igienă, asepsie şi antisepsie.
32. Supraveghează şi aplică corect codul de procedură pentru manipularea lenjeriei conform O.M.S. nr. 1025/2000:
    - Colectarea şi ambalarea lenjeriei la locul de producere, astfel încât să fie cât mai puţin manipulată şi scuturat
    - Ambalarea lenjeriei necontaminate într-un ambalaj simplu din polietilenă
    - Ambalarea lenjeriei contaminate în ambalaj dublu prevăzut cu pictograma —pericol biologic.
    - Depozitarea intermediară a lenjeriei murdare în spaţii special destinate acestui scop, unde pacienţii şi vizitatorii nu au acces
    - Transportul lenjeriei murdare la spălătorie în orele stabilite
    - Depozitarea lenjeriei curate pe secţii înspaţii special destinate şi amenajate, ferite de praf, umezeală şi vectori.
33. Supraveghează şi aplică corect codul de procedură pentru gestionarea deşeurilor conform O.M.S. nr. 1226/ 2012):
    a.) Colectarea şi separarea deşeurilor la locul de producere pe următoarele categorii:
    -deşeuri nepericuloase (ambalaj de culoare neagră)

-deşeuri periculoase, inclusiv cele citotixoce (ambalaj de culoare galbenă şi se elimină odată cu conţinutul)

b.) Deşeurile contaminate înţepătoare şi tăietoare se colectează în recipiente cu pereţi rezistenţi, prevăzute cu capac, marcate cu pictograma —pericol biologic

c.) Depozitarea temporară în spaţii special destinate

d.) Transportul pe un circuit separat de cel al pacienţilor şi vizitatorilor

e.) Eliminarea finală se face prin incinerare, respectându-se normele de igienă şi securitate.

f.) Aplica procedurile stipulate de codul de procedura;

g.) Aplica metodologia de culegere a datelor pentru baza nationala de date privind deseurile rezultate din activitati medicale.

34. Anunţă imediat dispeceratul tehnic asupra deficienţelor de igienă (alimentare cu apă, instalaţii sanitare şi încălzire).
35. Respectă permanent şi răspunde de aplicarea regulilor de igienă (în special spălarea şi dezinfecţia mâinilor) cât şi regulilor de tehnică aseptică în efectuarea tratamentelor prescrise.
36. Ajută la păstrarea igienei personale a pacienţilor.
37. Pregăteşte cabinetele medicale pentru dezinfecţiile periodice efectuând împreună cu personalul din subordine curăţenia şi pregătirea pentru dezinfecţie.
38. Respectă măsurile de izolare stabilite.
39. Declară imediat medicului din dispensar orice îmbolnăvire acută pe care o prezintă (stare febrilă, infecţie acută respiratorie, digestivă, cutanată, boală venerică) precum şi bolile transmisibile apărute la membrii familiei sale.
40. Asigură şi răspunde de curăţenia, dezinfecţia şi/sau după caz, sterilizarea aparaturii pe care o are în dotare.
41. Supraveghează curăţenia şi dezinfecţia mâinilor ca şi portul echipamentului de protecţie de către personalul auxiliar.
42. Respectă reglementările în vigoare conform O.M.S nr. 961/2016 pentru aprobarea Normelor tehnice privind curăţarea, dezinfecţia şi sterilizarea în unităţile sanitare publice şi private, tehnicii de lucru şi interpretare pentru testele de evaluare a eficienţei procedurii de curăţenie şi dezinfecţie, procedurilor recomandate pentru dezinfecţia mâinilor, în funcţie de nivelul de risc, metodelor de aplicare a dezinfectantelor chimice în funcţie de suportul care urmează să fie tratat şi a metodelor de evaluare a derulării şi eficienţei procesului de sterilizare
43. Execută orice alte sarcini de serviciu la solicitarea medicului din dispensar
44. Răspunde de confidenţialitatea îngrijirilor medicale -are obligatia de a respecta clauza de confidenţialitate convenind ca pe toata durata contractului individual de muncă şi după încetarea acestuia, să nu transmită date sau informaţii de care au luat la cunoştinţă în timpul executării contractului, in condiţiile stabilite de regulamentele interne, in contractele colective de muncă sau in contractele individuale de muncă;
45. Respectă normele PSI(prevenirea şi stingerea incendiilor)
46. Respectă normele de protecţia muncii;
47. Răspunde disciplinar , civil , material si penal , pentru pagubele provocate unităţii prin executarea defectuoasă a atribuţiilor sau prin neexecutarea acestora;
48. Răspunde de eficienţa şi calitatea lucrarilor executate în cadrul serviciului la termenele stabilite prin reglementări interne sau prin alte acte normative;
49. Respectă programul de lucru şi are obligaţia de a semna zilnic condica de prezenţă
50. Se va abţine de la consumul de băuturi alcoolice de orice fel cu cel puţin 8 ore înaintea intrării in Serviciu.
51. Medicul coordonator al dispensarului şi conducerea instituţiei au dreptul de a adauga articole suplimentare informând asistenta asupra conţinului acestora.
52. Atribuţiile asistentului medical decurg din competenţele certificate de actele de studiu obţinute , ca urmare a parcurgerii unei forme de învăţământ de specialitate prevăzute de lege.

Art. 257 – Asistentul medical de radiologie din Dispensarul TBC are următoarele atribuţii:

1. Pregăteşte pacientul şi materialele necesare examenului radiologic.
2. Înregistrează pacientii în registrul de consultaţii pentru radiografii, cu datele de identitate necesare.
3. Efectuează radiografiile la indicaţia medicului.
4. Execută developarea filmelor radiografice şi conservă filmele în filmotecă, conform indicaţiilor medicului.
5. Păstrează filmele radiografice, prezentând medicului radiolog toate filmele radiografice pentru interpretare.
6. Înregistrează filmele în camera obscură şi după uscarea lor înscrie datele personale pe coperţile filmelor.
7. Păstrează evidenţa substanţelor şi materialelor consumabile.
8. Înscrie rezultatele interpretării filmelor în registrul de consultaţii radiologice.
9. Asigură evidenţa examenelor radiografice.
10. Păstrează evidenţa la zi a filmelor consumate.
11. Participă împreună cu medicul radiolog la procesul de învătământ şi la activitatea de cercetare ştiinţifică.
12. Asigură utilizarea în condiţii optime a aparaturii şi sesizează orice defecţiuni în vederea menţinerii ei în stare de funcţionare.
13. Ameliorează pregătirea profesională de specialitate prin perfecţionarea în permanenţă a cunoştinţelor teoretice şi practice.
14. Utilizează şi păstrează, în bune condiţii, echipamentele şi instrumentarul de unică folosinţă utilizat şi se asigură de depozitarea acestora în vederea distrugerii.
15. Respectă reglementările în vigoare privind prevenirea, controlul şi combaterea infecţiilor nosocomiale.
16. Supraveghează ordinea şi curăţenia la locul de munca.

CAPITOLUL XV
UNITATEA DE PRIMIRE A URGENTELOR (UPU) –SERVICIULUI MOBIL DE URGENŢĂ, REANIMARE ŞI DESCARCERARE (SMURD)

Art.258- (1) În ***structura*** Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa este organizată şi funcţionează ***Unitatea de Primire a Urgentelor -Serviciul Mobil de Urgenţă, Reanimare şi Descarcerare*** denumit generic ***UPU-SMURD***

- (2) ***Unitatea de Primire a Urgentelor*** -UPU face parte din structura Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa.

- (3) UPU este clasificată în categoria de tip IIA, având în ***structură*** unitate ***SMURD*** - Serviciul mobil de urgenţă, reanimare şi descarcerare terestră sau aeriene implicată în activitatea prespitalicească, unitate ***înfiinţată*** în cadrul Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa prin ***Hotărârea de Consiliu Judeţean nr. 223/15.09.2011.***

A UNITATEA DE PRIMIRE A URGENTELOR -UPU

Art.259 - (1) ***Conducerea*** si ***organizarea UPU*** se realizează conform prevederilor ***Legii nr. 95/2006*** privind reforma în domeniul sănătăţii, republicată , cu modificările şi completările ulterioare şi a ***Ordinului nr. 1706/2007*** privind conducerea şi organizarea unităţilor şi compartimentelor de primire a urgenţelor , cu modificările şi completările ulterioare.

- (2) UPU este clasificată în categoria de tip IIA, având în ***structură*** unitate ***SMURD*** - Serviciul mobil de urgenţă, reanimare şi descarcerare terestră sau aeriene implicată în activitatea prespitalicească, unitate ***înfiinţată*** în cadrul Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa prin ***Hotărârea de Consiliu Judeţean nr. 223/15.09.2011.***

- (3) UPU este organizată astfel încât să permită primirea, trierea, investigarea, stabilizarea şi aplicarea tratamentului de urgenţă pacienţilor sosiţi cu ambulanţele sau cu mijloacele proprii de transport.

Art. 260- Termenii şi ***noţiunile*** folosite pentru Unitatea de Primire Urgenţe- ***UPU*** au următoarele semnificaţii:

a. unitate de primire urgenţe (UPU) - secţia sau în structura unui spital judeţean, cu personal propriu, special pregătit, destinată triajului, evaluării şi tratamentului de urgenţă ale pacienţilor cu afecţiuni acute, care se prezintă la spital spontan sau care sunt transportaţi de ambulanţe;
b. personal propriu - personalul medical cu pregătire specifică, precum şi personalul auxiliar care este încadrat la UPUdesfăşurând activitatea integral în secţia respectivă;
c. triaj - mecanismul sau procedura prin care pacienţii care se prezintă în UPU sunt evaluaţi şi clasificaţi, la sosire în UPU de către o persoană competentă (medic sau cadru sanitar mediu), luând în considerare starea lor clinică şi acuzele cu care se prezintă, corelate cu vârsta şi antecedentele acestora, stabilitatea funcţiilor vitale, potenţialul de agravare a stării lor, necesitatea instituirii unui tratament sau a efectuării unor investigaţii, precum şi alte date considerate relevante astfel încât să fie stabilită prioritatea cu care un pacient este asistat şi nivelul de asistenţă necesară acestuia. Triajul este un proces continuu, fiind necesară reevaluarea periodică a pacienţilor până la plecarea acestora din UPU ;
d. spaţiu pentru primire/triaj din cadrul UPU - un spaţiu în cadrul UPU ,aflat la intrare, unde sunt primiţi pacienţii sosiţi în UPU cu ambulanţele sau prin mijloacele proprii, triaţi în vederea stabilirii priorităţii din punct de vedere clinic şi repartizaţi la locul de tratament potrivit stării lor clinice. Pacienţii aflaţi în stare critică sosiţi cu ambulanţele pot avea un traseu separat, triajul lor fiind efectuat direct de personalul ambulanţei. În cadrul spaţiului pentru primire/triaj pot exista şi spaţii de aşteptare, supravegheate de personalul UPU unde vor aştepta pacienţii care nu prezintă probleme vitale până la momentul introducerii lor în spaţiile de tratament;
e. birou de informare/documentare - punctul de la care publicul poate obţine informaţii orientative legate de problemele lor, precum şi locul unde se înregistrează pacienţii sosiţi în UPU, indiferent de modalitatea de sosire. În acest punct se colectează şi se stochează datele statistice din cadrul UPU, inclusiv cele necesare completării registrelor regionale sau naţionale;
f. camera de resuscitare din cadrul UPU,cameră destinată acordării asistenţei medicale de urgenţă pacienţilor aflaţi în stare critică, cu funcţiile vitale instabile, având nevoie de intervenţia imediată a personalului UPU în colaborare cu personalul din secţiile SJUR, fiind dotată cu echipamentele, materialele şi medicamentele specifice necesare acordării asistenţei de urgenţă pacienţilor respectivi, indiferent de vârstă şi patologia cu care se prezintă;

g. spaţiu pentru evaluare şi tratament imediat - spaţiu din cadrul UPU destinat primirii, evaluării, monitorizării şi aplicării tratamentului de urgenţă pacienţilor care necesită investigaţii şi îngrijiri imediate în UPU,, având funcţiile vitale stabile la momentul sosirii, dar cu potenţial de agravare pe termen scurt. Un astfel de spaţiu este destinat primirii mai multor pacienţi simultan, asigurând separarea între pacienţi cu perdele, paravane mobile sau alte modalităţi flexibile, evitând compartimentarea spaţiului sub formă de camere;
h. spaţiu pentru evaluare şi tratament al urgenţelor minorespaţiu din cadrul UPU destinat primirii, evaluării şi aplicării tratamentului de urgenţă pacienţilor care se prezintă cu probleme acute, dar care nu pun viaţa în pericol şi nu necesită monitorizare şi tratament imediat. Un astfel de spaţiu este destinat primirii mai multor pacienţi simultan, asigurând separarea între pacienţi cu perdele, paravane mobile sau alte modalităţi flexibile, evitând compartimentarea spaţiului sub formă de camere;
i. spaţii de consultaţii specifice - spaţiile sau camerele dotate şi destinate acordării consultaţiilor specifice unor categorii de pacienţi, pentru cazurile în profil ginecologie sau în profil pediatrie, de urgenţă, în cadrul UPU.. Spaţiile specifice pot fi destinate şi unor categorii de examinări paraclinice, cum ar fi endoscopiile de urgenţă în cadrul UPU;
j. spaţiu/cameră de izolare - camera sau spaţiul destinat izolării cazurilor contagioase aflate în UPU de restul pacienţilor. Astfel de spaţii pot fi concepute inclusiv cu sisteme care asigură presiune negativă;
k. spaţii de depozitare - spaţiile destinate depozitării materialelor sanitare, a medicamentelor şi echipamentelor necesare UPU în activitatea zilnică sau în situaţii speciale;
l. spaţii destinate formării şi instruirii personalului - spaţiile formate din sală sau săli de curs şi de şedinţe, dotate corespunzător activităţii de formare şi de instruire a personalului propriu;
m. spaţiu pentru decontaminare - spaţiul aflat în exteriorul UPU, dotat corespunzător şi destinat decontaminării pacienţilor contaminaţi cu substanţe chimice periculoase înaintea intrării lor în spaţiile de primire/triaj şi de tratament;
n. spaţii administrative - spaţiile formate din birouri ale personalului de conducere al UPU,respectiv birou al medicului-şef, birou al asistentului-şef etc.;
o. spaţiu pentru igienizare/deparazitare - spaţiul dotat corespunzător pentru igienizarea pacienţilor aflaţi în UPU sau care urmează a fi internaţi din UPU în SJUR;
p. spaţii destinate personalului - spaţiile destinate personalului pentru pauze, odihnă de scurtă durată, studiu etc.;
q. spaţii tehnice şi auxiliare - spaţiile destinate funcţionării UPU,precum spaţiile destinate centralelor termice, şi spaţiile destinate personalului şi publicului din cadrul UPU,cum ar fi: grupuri sanitare, duşuri, vestiar etc.;
r. spaţii pentru investigaţii paraclinice/laborator - spaţiile destinate laboratorului de analize medicale de urgenţă, precum şi altor investigaţii paraclinice care necesită locaţii special destinate, cum ar fi: radiologia, computer tomograf, endoscopie etc.;
s. spaţii de aşteptare pacienţi - spaţiile destinate pacienţilor a căror stare clinică permite aşteptarea, integrate în spaţiul pentru primire/triaj, fiind sub monitorizarea continuă a personalului din UPU;
t. spaţii de aşteptare aparţinători - spaţiile destinate aşteptării aparţinătorilor pacienţilor aflaţi în UPU;
u. spaţiu pentru decedaţi - spaţiul destinat depunerii pacienţilor decedaţi în UPU până la transportul lor la morga SJUR .

Art. 261- (1) Unitatea de Primire a Urgenţelor –UPU va avea următoarele ***spaţii funcţionale***:

1. spaţiul de primire/triaj a/al pacienţilor;
2. biroul de informare/documentare al UPU;
3. camera de resuscitare;
4. spaţiul pentru evaluare şi tratament imediat;
5. spaţiul pentru evaluarea şi tratamentul urgenţelor minore care nu necesită monitorizare;
6. spaţiul pentru ghipsare/pregătirea atelelor ghipsate;

7. spaţii de consultaţii specifice;
8. spaţii de izolare;
9. spaţii de depozitare;
10. spaţii de aşteptare;
11. spaţiul de prelucrări sanitare/deparazitare;
12. spaţiul de decontaminare;
13. spaţii destinate investigaţiilor paraclinice şi radiologice;
14. spaţii administrative;
15. spaţiul destinat întâlnirilor colective ale personalului UPU, precum şi instruirii personalului şi, după caz, a rezidenţilor din cadrul UPU.

organizate şi dotate în conformitate cu ***anexa nr.*** 1 a ***Ordinului nr. 1706/2007*** privind conducerea şi organizarea unităţilor şi compartimentelor de primire a urgenţelor , cu modificările şi completările ulterioare .

A1 Finanţarea UPU

Art. 262- (1)Unitatea de Primiri Urgenţe- UPU din cadrul Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa finanţate de la bugetul de stat pentru cheltuieli de personal şi cheltuieli cu medicamente şi materiale sanitare, precum şi din veniturile realizate de SJUR. .

- (2) La fundamentarea bugetului UPU se vor lua în considerare următoarele aspecte:

a. nivelul de competenţă al spitalului din care face parte UPU;
b. categoria UPU din punctul de vedere al nivelului de clasificare;
c. numărul total al cazurilor/an (media în ultimii 3 ani);
d. numărul total al cazurilor critice/an (media în ultimii 3 ani);
e. structura UPU şi spaţiile funcţionale din structură;
f. personalul angajat, calificarea şi salarizarea lui;
g. nevoia de a lucra în regim de gardă sau de a efectua ore suplimentare a unei categorii de personal din cadrul UPU respective, cu respectarea prevederilor legale în vigoare;
h. nevoile de angajare, justificate, în următorul an sau semestru, după caz;
i. cheltuieli de personal corelate cu nivelul de salarizare a personalului;
j. cheltuieli de comunicaţii/telecomunicaţii;
k. costurile medicamentelor şi ale materialelor sanitare, corelate cu numărul total al cazurilor/an;
l. implicarea UPU respective în acordarea asistenţei medicale de urgenţă prespitalicească, având rol direct în operarea, în conformitate cu prevederile legale, a unui SMURD. În acest sens, se vor lua în considerare următoarele:
    1. numărul echipajelor operate de UPU respectivă şi tipul lor;
    2. numărul total de cazuri rezolvate luând în considerare media în ultimii 2 ani a serviciului respectiv sau a altor servicii similare, dacă acesta este nou-înfiinţat;
    3. medicamentele şi materialele sanitare necesare tuturor echipajelor medicale şi de prim ajutor operate de UPU respectivă;
    4. costurile de operare a echipajelor, altele decât cele prevăzute a fi acoperite prin lege sau protocoale de colaborare de alte structuri sau instituţii..

Art. 263 - (1) Proiectul bugetului va fi elaborat de medicul şef al UPU împreună cu personalul specializat din SJUR din care face parte.

- (2) Proiectul de buget va fi aprobat de managerul SJUR respectiv şi va fi avizat de directorul Direcţiei de Sănătate Publică a Judeţului Caraş-Severin odată cu bugetul spitalului.
- (3) Pentru UPU din SJUR, bugeul aprobat şi avizate conform prevederilor alin. (2) se transmit Ministerului Sănătăţii până la data de 15 noiembrie a fiecărui an pentru anul următor.
- (4) Pe baza cheltuielilor trimestriale, medicul-şef al UPU împreună cu managerul SJUR pot solicita corectarea bugetului şi suplimentarea sumei în limita posibilităţilor.

- (5) În cazul în care cheltuielile finanţate de la bugetul de stat pentru medicamente şi materiale sanitare sunt mai mici decât cele prevăzute în bugetul iniţial, conducerea SJUR va comunica Ministerului Sănătăţii trimestrial acest fapt.

A2. PERSONALUL DIN CADRUL UNITĂŢII DE PRIMIRI URGENŢE

Art.264- (1) În UPU ***lucrează,*** după caz, următoarele ***categorii de personal:***

a. medici în specialitatea medicină de urgenţă;
b. medici rezidenţi în medicină de urgenţă, în condiţiile legii;
c. medici în specialitatea anestezie terapie intensivă (ATI) în regim de gardă, iar medicii ATI încadraţi în aceste structuri au obligaţia să-şi desfăşoare întreaga activitate în cadrul UPU;
d. medici de medicină generală sau medicină de familie cu competenţă/atestat în medicină de urgenţă, angajaţi cu contract individual de muncă pe perioadă determinată, în condiţiile legii;
e. medici care au parcurs integral perioada de rezidenţiat în medicină de urgenţă fără a promova examenul de medic specialist, respectând reglementările în vigoare;
f. medici în specialitatea pediatrie în regim de gardă, iar medicii pediatrii încadraţi în aceste structuri au obligaţia să-şi desfăşoare întreaga activitate în cadrul UPU;
g. asistenţi medicali;
h. asistenţi sociali;
i. personal de informatică;
j. registratori medicali/operatori calculator;
k. personal auxiliar (de exemplu, infirmieri, brancardieri, îngrijitori de curăţenie)

- (2) Medicii de medicină generală sau medicină de familie, încadraţi, potrivit prevederilor legale în vigoare, cu contract individual de muncă pe perioadă determinată, care au obţinut sau sunt în curs de obţinere a competenţei/atestatului în medicină de urgenţă, la expirarea termenului prevăzut de lege, pot fi menţinuţi în activitate în baza unui contract individual de muncă pe perioadă nedeterminată conform prevederilor legale aplicabile în vigoare.
- (3) Încadrarea medicilor de medicină generală sau medicină de familie potrivit prevederilor alin. (2) se face în limita unei cote de 15% din numărul posturilor de medici determinat potrivit normativului pentru structurile UPU la nivelul unităţilor sanitare.

Art.265 - (1) În UPU ***există,*** după caz, următoarele ***funcţii:***

a. medic-şef al UPU-SMURD, în cazul în care UPU operează un serviciu de asistenţă de urgenţă prespitalicească, în colaborare cu inspectoratul pentru situaţii de urgenţă, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
b. asistent-şef UPU-SMURD;
c. asistent medical;
d. asistent social;
e. medic specialist/primar de medicină de urgenţă , ATI şi medic cu specialitatea pediatrie;
f. medic responsabil de tură;
g. asistent responsabil de tură;
h. medic;
i. asistent;
j. registrator medical;
k. operator calculator;
l. infirmier, brancardier, îngrijitor de curăţenie;
m. personal de informatică;

Art.266– (1) ***Funcţia de medic-şef UPU-SMURD*** se ocupă prin concurs sau examen, după caz, în condiţiile legii, organizat conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătăţii publice. Până la ocuparea funcţiei prin concurs, conducerea spitalului va delega o persoană în această funcţie

- (2) Această funcţie poate fi ocupată de:

a. medic cu specialitatea medicină de urgenţă, cu grad de medic specialist sau primar, cu experienţă minimă de lucru de 3 ani fără întrerupere în cadrul unei UPU;

b. medic cu specialitatea ATI, cu grad de medic specialist sau primar, care a activat cel puţin 3 ani fără întrerupere în cadrul unei UPU, având locul de muncă stabil în această unitate, fără a fi implicat în timpul programului de lucru în alte activităţi în cadrul secţiilor de ATI sau în blocul operator;

Art.267- (1) ***Funcţia de asistent-şef UPU-SMURD*** se ocupă prin concurs, în condiţiile legii. Până la ocuparea postului prin concurs, medicul-şef al UPU va propune delegarea unei persoane în această funcţie.

- (2) Pot ocupa acest post asistenţii medicali cu studii superioare de specialitate, cu studii superioare de scurtă durată sau asistenţii medicali cu şcoală sanitară postliceală şi care au gradul de asistent medical principal.
- (3) Experienţa minimă necesară ocupării acestui post este în conformitate cu fişa postului prevăzută în anexa nr. 2 a Ordinului 1706/ 2007, cu modificările şi completările ulterioare.
- (4) În comisia de concurs pentru ocuparea funcţiei de asistent-şef UPU-SMURD, preşedintele comisiei de concurs este întotdeauna medicul-şef al UPU-SMURD, iar membrii comisiei sunt medicii care fac parte din structura UPU şi un reprezentant al spitalului.

Art.268- (1) ***Pot ocupa*** funcţia de medic responsabil de tură medicii specialişti sau primari în medicină de urgenţă şi medicii rezidenţi în medicină de urgenţă din anii 4 şi 5 de rezidenţiat, cu aprobarea directorului programului de rezidenţiat, precum şi a medicului-şef al UPU-SMURD.

- (2) Cu acordul medicului-şef al UPU-SMURD, pot fi medici responsabili de tură şi medicii specialişti sau primari ATI, cu condiţia de a avea o experienţă minimă de 2 ani de activitate neîntreruptă în cadrul UPU ca angajat al unităţii respective.

Art.269- (1) ***Pot fi numiţi*** asistenţi responsabili de tură asistenţii care activează în cadrul UPU de cel puţin 2 ani şi care au dovedit abilitatea de a deţine o asemenea funcţie cu responsabilităţile ei prin activitatea desfăşurată în cadrul unităţii.

- (2) Asistenţii responsabili de tură sunt numiţi de asistentul-şef al UPU-SMURD, cu acordul medicului-şef.

Art.270 - (1) Pot ocupa postul de medic de urgenţă medicii care îndeplinesc condiţiile prevăzute la art. 22 pct. 1 din Ordinul 1706/ 2007, cu modificările şi completările ulterioare.

- (2) Postul de medic de urgenţă se ocupă prin concurs în conformitate cu prevederile legale.

Art.271 - (1) Postul de medic în UPU –SMURD altul decât cel de medic de urgenţă, poate fi ocupat de medicii de medicină generală cu competenţă sau atestat în medicină de urgenţă ori, după caz, de medicii de medicină generală, cu condiţia ca angajarea pe o asemenea funcţie să fie cu contract de muncă pe perioada determinată, în condiţiile legii.

- (2) În UPU –SMURD deoarece se primesc şi pacienţi pediatrici, o parte din posturi pot fi ocupate şi de medici cu specialitatea pediatrie, astfel încât gărzile să fie acoperite şi cu medici pediatri.

Art.272 - (1) Postul de asistent medical poate fi ocupat de asistenţi medicali cu studii superioare, cu studii superioare de scurtă durată, cu şcoală sanitară postliceală sau de asistenţi medicali cu studii medii.

- (2) Postul se ocupă prin concurs în conformitate cu prevederile legale.

Art. 273 - (1) Postul de asistent social poate fi ocupat de asistenţi cu studii superioare sau medii specifice în domeniu.

- (2) Postul de asistent social se ocupă prin concurs în conformitate cu prevederile legale.

Art.274 - (1) Posturile tehnice şi auxiliare sunt cele care se ocupă de persoane care deţin pregătirea necesară cerinţelor postului respectiv.

- (2) Posturile tehnice şi auxiliare se ocupă prin concurs în conformitate cu prevederile legale

Art. 275- Responsabilităţile , atribuţiile şi obligaţiile ***medicului şef*** UPU –SMURD sunt:

a. conduce activitatea UPU –SMURD în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
b. asigură şi răspunde de îndeplinirea promptă şi corectă a sarcinilor de muncă, inclusiv ale personalului aflat în subordinea acestuia, direct sau prin intermediul şefilor de compartimente şi al persoanelor desemnate să răspundă de anumite activităţi;
c. coordonează, asigură şi răspunde de calitatea activităţii desfăşurate de personalul aflat în subordine, de respectarea de către acesta a normelor de protecţie a muncii, precum şi a normelor etice şi deontologice;
d. asigură respectarea deciziilor, a prevederilor din fişa postului, precum şi a Regulamentului de organizare şi funcţionare a SJUR;
e. îşi exercită profesia de medic în mod responsabil şi conform pregătirii profesionale;
f. asigură şi controlează completarea fişelor pacienţilor şi a tuturor formularelor necesare, în scris sau pe calculator, în cadrul UPU –SMURD;
g. este în permanenţă la dispoziţia personalului din cadrul UPU –SMURD în vederea rezolvării problemelor urgente apărute în cursul gărzilor şi al turelor. În cazul în care este indisponibil, desemnează o persoană care are autoritatea şi abilitatea să rezolve problemele din cadrul UPU;
h. poartă orice mijloc de comunicaţie alocat, păstrându-l în stare de funcţionare, fiind obligat să anunţe modalitatea prin care poate fi contactat în afara orelor de serviciu, cu excepţia perioadelor de concediu când va desemna o persoană care îl va înlocui;
i. este informat în permanenţă despre starea de disponibilitate a personalului din subordine şi despre problemele survenite în această privinţă;
j. este informat în permanenţă despre problemele survenite în cursul turelor şi al gărzilor, mai ales în cazul în care asemenea probleme pot afecta direct bunul mers al activităţii din cadrul unităţii;
k. este informat în permanenţă despre reclamaţiile pacienţilor şi ale aparţinătorilor, având obligaţia să investigheze orice reclamaţie şi să informeze reclamantul despre rezultatul investigaţiei;
l. are obligaţia de a elabora un plan de răspuns în cazul unui aflux masiv de victime;
m. are obligaţia să asigure funcţionarea unui plan de mobilizare a personalului din subordine, incluzând responsabilităţile şi modalităţile de alertare a diferitelor categorii de personal;
n. asigură respectarea şi respectă drepturile pacientului conform prevederilor Organizaţiei Mondiale a Sănătăţii (OMS) şi altor prevederi legale în vigoare;
o. organizează şi conduce şedinţele (raport) de lucru cu tot personalul aflat în subordine sau deleagă o persoană în locul său;
p. aprobă programarea turelor şi a gărzilor personalului din subordine;
q. numeşte unul sau mai mulţi adjuncţi ori şefi de compartimente care să răspundă de diferite activităţi din cadrul UPU –SMURD;
r. controlează efectuarea investigaţiilor şi urmăreşte stabilirea diagnosticului şi aplicarea corectă a indicaţiilor terapeutice, în conformitate cu protocoalele şi liniile directoare din domeniu;
s. colaborează şi asigură colaborarea cu medicii-şefi ai altor secţii şi laboratoare, în vederea stabilirii diagnosticului şi aplicării tratamentului corespunzător;
t. propune protocoale de colaborare cu alte secţii şi laboratoare şi asigură respectarea acestora;
u. asigură colaborarea cu alte instituţii medicale şi nemedicale implicate în asistenţa medicală de urgenţă şi semnează protocoalele de colaborare cu acestea, cu acordul conducerii spitalului;
v. stabileşte de comun acord cu personalul din subordine şi urmăreşte aplicarea protocoalelor de tratament conform standardelor internaţionale;
w. în cazurile deosebite (accidente grave, colective, aflux masiv de victime la UPU –SMURD va coordona personal împreună cu alte servicii de specialitate operaţiunile de salvare şi de tratament chiar şi în afara orelor de program. În cazul indisponibilităţii, are obligativitatea de a delega o persoană responsabilă cu preluarea acestor sarcini;
x. răspunde de ridicarea continuă a nivelului profesional al personalului aflat în subordine şi de formarea continuă a acestuia;

y. răspunde de buna utilizare şi întreţinere a aparaturii din dotare, instrumentarului şi întregului inventar al UPU –SMURD şi face propuneri de dotare corespunzătoare necesităţilor;
z. controlează şi asigură prescrierea şi justa utilizare a medicamentelor, răspunde, prin intermediul unei persoane special desemnate, de păstrarea, prescrierea şi evidenţa substanţelor stupefiante;
aa. organizează şi răspunde de activitatea didactică şi ştiinţifică, inclusiv cea de cercetare, desfăşurată în UPU –SMURD,dacă e cazul ;
bb. controlează permanent ţinuta corectă, folosirea echipamentului de protecţie şi comportamentul personalului din subordine în relaţie cu pacienţii şi aparţinătorii acestora;
cc. informează periodic conducerea spitalului asupra activităţii secţiei şi reprezintă interesele personalului UPU –SMURD în relaţie cu conducerea SJUR;
dd. coordonează, direct sau prin intermediul unei persoane desemnate, activitatea de intervenţie prespitalicească, respectiv SMURD, în conformitate cu prevederile legale, dacă UPU –SMURD respectivă operează medical un astfel de serviciu;
ee. colaborează direct cu şeful Inspectoratului pentru situaţii de urgenţă al judeţului Caraş-Severin în vederea operării SMURD;
ff. colaborează cu Serviciul de ambulanţă din judeţul Caraş-Severin în vederea îmbunătăţirii activităţii de asistenţă de urgenţă prespitalicească şi a modului de desfăşurare a activităţii la interfaţa dintre UPU –SMURD şi prespital;
gg. întocmeşte fişele anuale de apreciere a activităţii întregului personal din subordine;
hh. participă în toate comisiile de angajare a personalului pentru UPU –SMURD, în calitate de preşedinte sau membru al comisiei, în condiţiile legii; participă la selecţionarea personalului medical şi a altor categorii de personal, prin concurs şi interviu;
ii. propune criterii de salarizare pentru personalul din subordine potrivit reglementărilor legale în vigoare;
jj. îndeplineşte inclusiv rolul medicului responsabil de tură sau al medicului de gardă în cadrul UPU - SMURD, pe timpul turei sau al gărzii în care ocupă funcţia respectivă;
kk. autorizează internarea obligatorie a pacienţilor într-o anumită secţie în conformitate cu prevederile prezentului ordin;
ll. îndeplineşte orice alte sarcini stabilite de conducerea SJUR.

Art. 276 – Responsabilităţile, atribuţiile şi obligaţiile ***asistentul şef/ asistentei/şefă*** din cadrul UPU –SMURD sunt:

a. îşi exercită profesia de asistent medical în mod responsabil şi conform pregătirii profesionale;
b. stabileşte sarcinile de serviciu ale întregului personal din subordine, respectiv tot personalul medical şi auxiliar, cu excepţia medicilor şi a personalului subordonat direct medicului-şef, pe care le poate modifica cu acordul medicului-şef al UPU –SMURD;
c. coordonează, controlează şi răspunde de îndeplinirea promptă şi corectă a sarcinilor de muncă;
d. asigură şi răspunde de calitatea activităţii desfăşurate de personalul aflat în subordine;
e. informează medicul-şef despre toate disfuncţionalităţile şi problemele potenţiale sau survenite în activitatea UPU –SMURD şi propune soluţii pentru prevenirea sau soluţionarea lor;
f. instruieşte personalul aflat în subordine şi asigură respectarea de către acesta a normelor de protecţie a muncii, precum şi a normelor etice şi deontologice;
g. răspunde de respectarea deciziilor, a prevederilor din fişa postului, precum şi a Regulamentului de organizare şi funcţionare a SJUR de către personalul aflat în subordine;
h. respectă şi asigură respectarea deciziilor luate în cadrul serviciului de medicul-şef sau locţiitorul acestuia de către personalul aflat în subordine;
i. răspunde de asigurarea şi respectarea confidenţialităţii îngrijirilor medicale, a secretului profesional şi a unui comportament etic faţă de bolnav;
j. respectă şi asigură respectarea drepturilor pacienţilor conform prevederilor Organizaţiei Mondiale a Sănătăţii (OMS) şi altor prevederi legale în vigoare;
k. participă la predarea-preluarea turei în UPU –SMURD;

l. organizează şi conduce şedinţele (raport) de lucru ale asistenţilor medicali, participă la raportul de gardă cu medicii;
m. controlează zilnic condica de prezenţă şi o contrasemnează;
n. verifică şi asigură funcţionalitatea aparaturii medicale;
o. asigură stocul minim de medicamente şi materiale de unică folosinţă şi alte materiale, precum şi cererea de aprovizionare din timp cu acestea, înaintea atingerii limitei minime a stocului;
p. controlează modul în care medicamentele, materialele şi soluţiile sunt preluate de la farmacie, păstrate, distribuite şi administrate, precum şi corectitudinea decontărilor;
q. răspunde de aprovizionarea departamentului şi a unităţii mobile, unde este cazul, cu instrumentar, lenjerie, alte materiale sanitare necesare şi de întreţinerea şi înlocuirea acestora conform normelor stabilite de unitate;
r. realizează autoinventarierea periodică a dotării secţiei şi a unităţii mobile, unde este cazul, conform normelor stabilite, şi deleagă persoana care răspunde de aceasta faţă de administraţia instituţiei;
s. participă la întocmirea fişelor de apreciere a personalului aflat în subordine;
t. evaluează şi apreciază, ori de câte ori este necesar, individual şi global, activitatea personalului din departament;
u. organizează împreună cu medicul coordonator testări profesionale periodice şi acordă calificativele anuale, pe baza calităţii activităţii şi, după caz, a rezultatelor obţinute la testare;
v. participă la selecţionarea asistenţilor medicali şi a personalului auxiliar prin concurs şi interviu; propune criterii de salarizare pentru personalul din subordine potrivit reglementărilor legale în vigoare;
w. supraveghează şi asigură acomodarea şi integrarea personalului nou-încadrat în vederea respectării sarcinilor din fişa postului şi a regulamentului de funcţionare;
x. controlează activitatea de educaţie, analizează şi propune nevoile de perfecţionare pentru categoriile de personal din subordine şi le comunică medicului-şef;
y. organizează instruirile periodice ale întregului personal din subordine prin respectarea normelor de protecţie a muncii;
z. coordonează organizarea şi realizarea instruirii elevilor şcolilor postliceale sanitare şi ai colegiilor universitare aflaţi în stagii practice în UPU –SMURD;
aa. coordonează organizarea şi realizarea instruirii voluntarilor unde este cazul;
bb. întocmeşte graficul de lucru, graficul concediilor de odihnă, răspunde de respectarea acestora şi asigură înlocuirea personalului din subordine pe durata concediului;
cc. aduce la cunoştinţă medicului-şef absenţa temporară a personalului, în vederea suplinirii acestuia potrivit reglementărilor în vigoare;
dd. coordonează, controlează şi răspunde de aplicarea şi respectarea normelor de prevenire şi combatere a infecţiilor nosocomiale;
ee. în cazuri deosebite propune spre aprobare, împreună cu medicul-şef, ore suplimentare, conform reglementărilor legale;
ff. respectă confidenţialitatea tuturor aspectelor legate de locul de muncă, indiferent de natura acestora, iar în cazul părăsirii serviciului prin desfacerea contractului de muncă, transfer, detaşare sau demisie, orice declaraţie publică cu referire la fostul loc de muncă este atacabilă juridic;
gg. participă la cursurile de perfecţionare, la examenele finale şi instruieşte personalul subordonat, zilnic şi cu ocazia cursurilor special organizate;
hh. este informat în permanenţă despre starea de disponibilitate a personalului din subordine;
ii. poartă permanent un mijloc de comunicaţie alocat, păstrându-l în stare de funcţionare;
jj. răspunde în timp util în cazul chemării şi imediat în cazul alarmei generale. Aduce la cunoştinţă responsabilului cu mobilizarea indisponibilitatea pe o perioadă anume, cu minimum 24 de ore înainte (excepţie fac situaţiile deosebite, cum ar fi deces în familie, îmbolnăviri etc.);
kk. participă la efectuarea gărzilor în cadrul UPU –SMURD îndeplinind pe durata turei sau a gărzii obligaţiile şi atribuţiile prevăzute pentru funcţia pe care o ocupă;
ll. controlează permanent ţinuta corectă, folosirea echipamentului de protecţie şi comportamentul personalului din subordine;

mm. participă la şedinţe periodice cu medicul-şef;
nn. participă la şedinţele de lucru ale personalului angajat la UPU-SMURD sau deleagă o persoană în locul său;
oo. îndeplineşte orice alte sarcini stabilite de conducerea spitalului şi/sau a UPU –SMURD.

Art. 277 -Medicului responsabil de tură din cadrul UPU îi incumbă următoarele responsabilităţi, atribuţii şi obligaţii:

a. răspunde de îndeplinirea promptă şi corectă a sarcinilor de muncă;
b. răspunde de calitatea activităţii desfăşurate de personalul aflat în subordine, de respectarea de către acesta a normelor de protecţie a muncii, precum şi a normelor etice şi deontologice;
c. răspunde de respectarea deciziilor, a prevederilor din fişa postului, precum şi a regulamentului de funcţionare;
d. răspunde de informarea corectă şi promptă a medicului-şef sau locţiitorului acestuia asupra tuturor problemelor ivite în timpul gărzii şi care au influenţă asupra derulării normale a activităţii, inclusiv cele legate de personal, indiferent dacă aceste probleme au fost rezolvate sau nu;
e. exercită profesia de medic în mod responsabil şi conform pregătirii profesionale;
f. efectuează primirea bolnavului în camera de reanimare sau la intrarea în UPU şi ia decizia introducerii acestuia în camera de reanimare, coordonează întreaga activitate din camera de reanimare chiar în condiţiile în care în acest sector există mai mulţi pacienţi sub investigaţii şi tratament, efectuează evaluarea primară şi secundară, manevrele terapeutice de urgenţă sau continuarea acestora, investigarea bolnavului, anunţarea specialiştilor în timp, supravegherea bolnavului până la stabilizarea lui, mutarea lui din camera de reanimare sau internarea acestuia. Îl însoţeşte pe pacient până la secţia unde va fi investigat sau internat ori deleagă un alt medic competent pentru acest lucru;
g. primeşte pacienţii în celelalte sectoare ale UPU,îi evaluează, recomandă investigaţiile şi tratamentul, solicită consulturile de specialitate, deleagă medici din subordine pentru efectuarea manevrelor investigative şi terapeutice, cu condiţia de a fi informat permanent despre starea pacientului; hotărăşte reţinerea bolnavului sub observaţie, recomandă internarea în alte secţii şi este unica persoană din UPU care îşi dă acordul final de externare la domiciliu sau de transfer la alte instituţii. Decizia medicului responsabil de tură poate fi contramandată doar de medicul-şef al UPU sau de locţiitorul acestuia;
h. efectuează vizita periodică la intervale de maximum 3 ore la toţi pacienţii din UPU, reevaluează starea lor şi adaptează conduita terapeutică, asigurând informarea specialiştilor din spital despre modificările semnificative;
i. comunică permanent cu bolnavul şi aparţinătorii acestuia, anunţându-i despre manevrele ce se efectuează, precum şi despre starea acestuia; este unica persoană din UPU care comunică un deces aparţinătorilor, fiind însoţit de asistentul de tură sau de asistentul medico-social;
j. completează, împreună cu restul medicilor de gardă, fişele pacienţilor aflaţi în UPU şi completează toate formularele necesare, în scris sau pe calculator; contrasemnează şi asigură completarea corectă de către restul personalului a fişelor şi a documentelor medicale şi medico-legale pe care nu le completează personal;
k. asigură consultanţă la Dispeceratul 112, ajută la primirea şi triajul apelurilor şi indică conduitele de prim ajutor, inclusiv echipajelor aflate în teren, în cazul în care este solicitat sau în cazul în care echipajul aflat la un pacient în stare critică nu este însoţit de un medic; în cazul în care este indisponibil, este obligat să delege un alt medic din cadrul UPU pentru a asigura această sarcină;
l. respectă regulamentul de funcţionare al UPU şi asigură respectarea acestuia de către restul personalului de gardă;
m. respectă deciziile luate în cadrul serviciului de către medicul-şef sau locţiitorul acestuia şi asigură îndeplinirea acestora de către restul personalului de gardă;
n. poartă permanent orice mijloc de comunicaţie alocat, păstrându-l în stare de funcţionare;
o. anunţă în permanenţă starea de disponibilitate responsabilului cu mobilizarea personalului, cu minimum 24 de ore înainte (excepţie fac situaţiile deosebite ivite, cum ar fi un deces în familie, îmbolnăviri etc.);
p. respectă şi asigură respectarea de către personalul din subordine a drepturilor pacientului conform prevederilor OMS şi altor prevederi legale în vigoare;

q. respectă confidenţialitatea tuturor aspectelor legate de locul de muncă, indiferent de natura acestora, iar în cazul părăsirii serviciului prin desfacerea contractului de muncă, transfer, detaşare sau demisie, orice declaraţie publică cu referire la fostul loc de muncă este atacabilă;
r. propune medicului-şef al UPU ori locţiitorului acestuia internarea obligatorie a unui pacient într-o secţie anume, în cazul unor divergenţe de opinie cu medicul de gardă din secţia respectivă;
s. îndeplineşte orice alte sarcini stabilite de conducerea spitalului şi/sau a UPU :
t. efectuează, după caz, gărzi în cadrul SMURD, unde are următoarele ***sarcini suplimentare***:

- conduce echipajul de intervenţie şi coordonează activitatea acestuia la locul intervenţiei;
- evaluează primar şi secundar pacientul/pacienţii şi aplică tratamentul necesar în vederea stabilizării acestuia/acestora;
- asistă la operaţiunile speciale de salvare, cum ar fi descarcerarea, asigurând pe parcursul acestor operaţiuni asistenţa medicală necesară pacientului sau pacienţilor;
- însoţeşte pacientul în timpul transportului până la spital;
- în caz de necesitate, predă îngrijirea pacientului în timpul transportului echipajului propriu sau unui echipaj al serviciului de ambulanţă, în vederea efectuării unei alte intervenţii. Decizia de a preda pacientul înaintea sosirii la spital se ia evaluând starea pacientului transportat şi noul incident la care este solicitat medicul;
- monitorizează comunicaţiile radio în timpul gărzii, inclusiv în timpul intervenţiilor; are în dotare un telefon mobil pe care îl păstrează deschis pe parcursul gărzii;
- asigură informarea dispeceratului despre etapa în care se află echipajul de intervenţie şi despre posibilitatea preluării altor solicitări;
- inspectează echipamentul la intrarea în gardă, asigurându-se că acesta se află în stare de funcţionare, şi predă echipamentul la ieşirea din gardă; informează medicul coordonator sau locţiitorul acestuia despre problemele deosebite ivite în timpul gărzii, precum şi despre defecţiunile sau pierderile de aparate ori de materiale;
- inspectează medicamentele aflate în dotare şi se asigură asupra valabilităţii termenului de garanţie al acestora;
- poartă uniforma şi gradele alocate în timpul gărzii şi se asigură că echipajul poartă uniformele şi gradele alocate şi deţine echipament de protecţie adecvat (încălţăminte etc.);
- respectă regulamentul de funcţionare al UPU - SMURD şi asigură respectarea acestuia de către echipajul de intervenţie;
- completează, semnează şi parafează o fişă de intervenţie pentru fiecare pacient, în două exemplare. Unul dintre cele două exemplare este predat colegului din UPU sau din spitalul care primeşte pacientul;
- predă pacientul colegului din UPU sau din spitalul care primeşte pacientul, explicându-i tot ce s-a efectuat şi datele anamnestice, inclusiv evoluţia pe parcursul transportului;
- asistă la activitatea din cadrul UPU în cazul în care se află în aşteptare, fiind de gardă pe o maşină de intervenţie rapidă a medicului de urgenţă;
- respectă regulamentele şi ordinele inspectoratului pentru situaţii de urgenţă din judeţul sau, după caz, din municipiul în care activează;
- îndeplineşte orice sarcini noi prevăzute de medicul-şef sau de inspectorul-şef pentru situaţii de urgenţă, în condiţiile legii, în privinţa activităţii din cadrul SMURD.

Art. 278- Responsabilităţile,atribuţiile şi obligaţiile ***asistentului medical de tură*** din cadrul UPU sunt:

a. îşi exercită profesia de asistent medical în mod responsabil şi conform pregătirii profesionale;
b. răspunde de îndeplinirea promptă şi corectă a sarcinilor de muncă;
c. răspunde de calitatea activităţii desfăşurate de personalul aflat în subordine, de respectarea de către acesta a normelor de protecţie a muncii, precum şi a normelor etice şi deontologice;
d. răspunde de respectarea deciziilor, a prevederilor din fişa postului, precum şi a Regulamentului de organizare şi funcţionare a SJUR;

e. respectă deciziile luate în cadrul serviciului de medicul-şef sau locţiitorul acestuia şi de asistentul-şef şi asigură îndeplinirea acestora;
f. are responsabilitatea păstrării confidenţialităţii îngrijirilor medicale;
g. răspunde de predarea corectă a hainelor şi valorilor pacienţilor;
h. preia bolnavul în camera de reanimare şi în celelalte spaţii ale UPU, îl monitorizează, ajută la efectuarea/efectuează manevrele invazive sau neinvazive pe care le cere medicul;
i. comunică permanent cu bolnavul şi aparţinătorii acestuia, anunţându-i despre manevrele ce se efectuează, precum şi despre starea acestuia;
j. efectuează supravegherea continuă a bolnavilor, tratamentul şi examenele paraclinice prescrise de către medic, îl anunţă pe acesta despre evoluţia bolnavilor şi efectuează monitorizarea scriptică în fişe de observaţie speciale ale bolnavilor;
k. efectuează pregătirea psihică şi fizică a bolnavilor pentru examinările necesare, organizează transportul lor;
l. declară imediat asistentului-şef orice îmbolnăvire pe care o prezintă personal sau îmbolnăvirile survenite la membrii de familie care pot afecta activitatea lui în cadrul UPU;
m. respectă drepturile pacienţilor conform prevederilor OMS şi altor prevederi legale în vigoare;
n. participă la predarea-preluarea turei în tot departamentul şi participă cu medicul responsabil de tură la vizitele periodice, la intervale maxime de 3 ore, în tot departamentul;
o. răspunde de starea aparaturii medicale, stocul de medicamente şi materiale de unică folosinţă şi alte materiale, precum şi de aprovizionarea cu acestea;
p. verifică medicamentele, materialele, starea de funcţionare a aparaturii medicale la preluarea turei, consemnează aceasta în condici speciale şi îl informează pe asistentul-şef cu privire la acest lucru;
q. cunoaşte, pe baza documentelor de urmărire a pacienţilor şi prin implicarea directă în procesul de evaluare şi tratament, rulajul pacienţilor din cadrul UPU: orele de sosire şi plecare, cazuistica, conduita terapeutică efectuată, în curs de efectuare sau planificată în vederea efectuării;
r. răspunde de predarea corectă a hainelor şi valorilor pacienţilor;
s. răspunde de păstrarea şi predarea materialelor folosite în departament, cum ar fi lenjeria de pat, pături etc.;
t. răspunde de folosirea şi întreţinerea corectă a materialelor specifice utilizate la cursurile de instruire din cadrul UPU şi SMURD, după caz, cum ar fi: manechine, televizor, videocasetofon, retroproiector, diaproiector, videoproiector, simulator etc., şi raportează imediat asistentului-şef orice defecţiune survenită la acestea;
u. răspunde de informarea corectă şi promptă a asistentului-şef sau, după caz, a medicului şef de tură sau medicului-şef asupra tuturor problemelor ivite în timpul gărzii şi care au influenţă asupra derulării normale a activităţii, inclusiv cele legate de personal, indiferent dacă aceste probleme au fost rezolvate sau nu;
v. respectă confidenţialitatea tuturor aspectelor legate de locul de muncă,indiferent de natura acestora, iar în cazul părăsirii serviciului prin desfacerea contractului de muncă, transfer, detaşare sau demisie, orice declaraţie publică cu referire la fostul loc de muncă este atacabilă juridic;
w. participă la cursurile de perfecţionare, la examenele finale şi instruieşte personalul subordonat, zilnic şi cu ocazia cursurilor special organizate;
x. poartă permanent pagerul sau orice alt mijloc de comunicaţie alocat, păstrându-l în stare de funcţionare;
y. aduce la cunoştinţa responsabilului cu mobilizarea indisponibilitatea pe o perioadă anume, cu minimum 24 de ore înainte (excepţie fac situaţiile deosebite, cum ar fi deces în familie, îmbolnăviri etc.);
z. participă la efectuarea gărzilor în cadrul SMURD în cazul în care UPU în care lucrează operează medical o unitate mobilă de terapie intensivă sau un elicopter de salvare aeriană;
aa. îndeplineşte orice alte sarcini stabilite de conducerea SJUR şi/sau a UPU

Art. 279- <u>Medicului</u> (mediciilor de urgenţă sau alte categorii de medici care să asigure coordonarea asistenţei medicale de urgenţă) din cadrul UPU –SMURD îi incumbă următoarele <u>responsabilităţi, atribuţii</u> implicate de post:

a) răspunde de îndeplinirea promptă şi corectă a sarcinilor de muncă;
b) răspunde de calitatea activităţii pe care o desfăşoară în serviciu, de respectarea normelor de protecţie a muncii, precum şi a normelor etice şi deontologice;
c) răspunde de respectarea deciziilor, a prevederilor din fişa postului, precum şi a regulamentului de funcţionare;
d) răspunde de informarea corectă şi promptă a medicului responsabil de gardă, a medicului-şef sau a locţiitorului acestuia asupra tuturor problemelor ivite în timpul gărzii şi care au influenţă asupra derulării normale a activităţii, inclusiv cele legate de personal, indiferent dacă aceste probleme au fost rezolvate sau nu;
e) îşi exercită profesia de medic în mod responsabil şi conform pregătirii profesionale;
f) primeşte, împreună cu medicul responsabil de gardă, bolnavul în camera de reanimare sau la intrarea în UPU, îl asistă pe acesta în acordarea îngrijirilor medicale şi în supravegherea bolnavului până la stabilizarea lui, mutarea lui din camera de reanimare sau internarea acestuia; îl însoţeşte pe pacient până la secţia unde va fi investigat sau internat;
g) primeşte pacienţii în celelalte sectoare ale UPU, îi evaluează, recomandă investigaţiile şi tratamentul, asigură anunţarea specialiştilor. Decizia medicului poate fi contramandată de medicul responsabil de tură şi de medicul-şef al UPU –SMURD / sau de locţiitorul acestuia;
h) ajută la organizarea transportului pacienţilor şi îi însoţeşte în caz de nevoie;
i) efectuează împreună cu medicul responsabil de tură vizita periodică, la intervale de maximum 3 ore, la toţi pacienţii din UPU, reevaluează starea lor şi adaptează conduita terapeutică conform indicaţiilor medicului responsabil de tură şi ale specialiştilor din spital;
j) informează permanent aparţinătorii pacientului despre starea acestuia şi manevrele ce se efectuează;
k) completează, împreună cu restul medicilor de gardă, fişele pacienţilor aflaţi în UPU şi completează toate formularele necesare, în scris sau pe calculator;
l) asigură consultanţă la Dispeceratul 112, ajută la primirea şi triajul apelurilor şi informează medicul responsabil de tură despre situaţiile deosebite ivite, solicitând sprijin în cazul în care este nevoie;
m) respectă regulamentul de funcţionare al UPU şi, după caz, al SMURD şi asigură respectarea acestuia de către restul personalului de gardă;
n) respectă deciziile luate în cadrul serviciului de către medicul-şef sau locţiitorul acestuia şi asigură îndeplinirea acestora de către restul personalului de gardă aflat în subordine;
o) poartă permanent pagerul sau orice alt mijloc de comunicaţie alocat, păstrându-l în stare de funcţionare;
p) anunţă în permanenţă starea de indisponibilitate responsabilului cu mobilizarea personalului cu minimum 24 de ore înainte (excepţie fac situaţiile deosebite ivite, cum ar fi un deces în familie, îmbolnăviri etc.);
q) respectă drepturile pacientului conform prevederilor OMS şi altor prevederi legale în vigoare;
r) respectă confidenţialitatea tuturor aspectelor legate de locul de muncă, indiferent de natura acestora, iar în cazul părăsirii serviciului prin desfacerea contractului de muncă, transfer, detaşare sau demisie, orice declaraţie publică cu referire la fostul loc de muncă este atacabilă din punct de vedere juridic;
s) îndeplineşte orice alte sarcini stabilite de conducerea spitalului şi/sau a UPU;
t) efectuează, după caz, gărzi în cadrul SMURD, unde are următoarele sarcini suplimentare:
   - conduce echipajul de intervenţie şi coordonează activitatea acestuia la locul intervenţiei sau asistă medicul responsabil de tură din echipă;
   - evaluează primar şi secundar pacientul/pacienţii şi aplică tratamentul necesar în vederea stabilizării acestuia/acestora;
   - asistă la operaţiunile speciale de salvare, cum ar fi descarcerarea, asigurând pe parcursul acestor operaţiuni asistenţa medicală necesară pacientului sau pacienţilor;
   - însoţeşte pacientul în timpul transportului până la spital;
   - în caz de necesitate, predă îngrijirea pacientului în timpul transportului echipajului propriu sau unui echipaj al serviciului de ambulanţă, în vederea efectuării unei alte intervenţii. Decizia de

a preda pacientul înaintea sosirii la spital se ia evaluând starea pacientului transportat şi noul incident la care este solicitat medicul;
- monitorizează comunicaţiile radio în timpul gărzii, inclusiv în timpul intervenţiilor. Are în dotare un telefon mobil pe care îl păstrează deschis pe tot parcursul gărzii;
- asigură informarea dispeceratului despre etapa în care se află echipajul de intervenţie şi despre posibilitatea preluării altor solicitări;
- inspectează echipamentul la intrarea în gardă, asigurându-se că acesta se află în stare de funcţionare, şi predă echipamentul la ieşirea din gardă. Informează medicul responsabil de gardă despre problemele deosebite ivite în timpul gărzii, precum şi despre defecţiunile sau pierderile de aparate ori materiale;
- inspectează medicamentele aflate în dotare şi se asigură asupra valabilităţii termenului de garanţie al acestora;
- poartă uniforma şi gradele alocate în timpul gărzii şi se asigură că echipajul poartă uniformele şi gradele alocate şi deţine echipament de protecţie adecvat (încălţăminte etc);
- respectă regulamentul de funcţionare al SMURD şi asigură respectarea acestuia de către restul echipajului de intervenţie;
- completează, semnează şi parafează o fişă de intervenţie pentru fiecare pacient, în două exemplare. Unul dintre cele două exemplare este predat colegului din UPU sau din spitalul care primeşte pacientul;
- predă pacientul colegului din UPU sau din spitalul care primeşte pacientul, explicându-i tot ce s-a efectuat şi datele anamnestice, inclusiv evoluţia pe parcursul transportului;
- asistă la activitatea din cadrul UPU în cazul în care se află de gardă pe autospeciala rapidă de intervenţie a medicului de urgenţă;
- îndeplineşte orice alte sarcini stabilite de medicul-şef sau de inspectorul-şef în activităţile din cadrul SMURD.

Art.280- Responsabilităţile atribuţiile şi obligaţiile ***asistentului medical*** în cadrul - sunt:

a. îşi exercită profesia de asistent medical în mod responsabil şi conform pregătirii profesionale;
b. răspunde de îndeplinirea promptă şi corectă a sarcinilor de muncă;
c. răspunde de respectarea deciziilor, a prevederilor din fişa postului, precum şi a regulamentului de funcţionare;
d. respectă şi asigură respectarea deciziilor luate în cadrul serviciului de conducerea serviciului;
e. are responsabilitatea asigurării şi respectării confidenţialităţii îngrijirilor medicale, secretului profesional şi unui comportament etic faţă de bolnav;
f. asigură preluarea promptă a bolnavilor în camera de reanimare şi în celelalte camere ale departamentului, monitorizarea acestora, îngrijirile medicale, organizează activitaţile de tratament, explorările funcţionale la nevoie, examenele paraclinice, monitorizarea scriptică în fişele de observaţie speciale ale bolnavilor;
g. răspunde de predarea corectă a hainelor şi valorilor pacienţilor;
h. asigură efectuarea triajului primar al pacienţilor sosiţi;
i. efectuează sau ajută la efectuarea toaletei bolnavului imobilizat, cu respectarea regulilor de igienă, ori de câte ori este nevoie;
j. ajută la pregătirea bolnavilor în vederea efectuării diferitelor examinări;
k. coordonează şi asigură efectuarea curăţeniei, dezinfecţiei şi păstrarea recipientelor utilizate de bolnavi în locurile şi în condiţiile prevăzute de conducerea unităţii;
l. întreţine igiena, dezinfecţia tărgilor, cărucioarelor şi a întregului mobilier din unitate, asigură pregătirea patului sau a tărgilor de consultaţii şi schimbarea lenjeriei pentru pacienţi;
m. ajută la organizarea transportului intraspitalicesc şi interspitalicesc al pacienţilor şi îi însoţeşte în caz de nevoie;
n. asigură respectarea drepturilor pacienţilor conform prevederilor OMS şi altor prevederi legale în vigoare;
o. participă la predarea-preluarea turei în tot departamentul ;
p. asigură funcţionalitatea aparaturii medicale şi informează asistentul medical-şef despre defecţiunile şi lipsa de consumabile;

r. informează în permanenţă asistentul medical responsabil de tură sau locţiitorul acestuia în legătură cu stocul de medicamente şi materiale de unică folosinţă şi alte materiale, precum şi despre aprovizionarea cu acestea;
s. asigură preluarea corectă a medicamentelor, materialelor şi soluţiilor de la farmacie, precum şi păstrarea, administrarea şi decontarea corectă a lor conform indicaţiilor conducerii;
ş. oferă sprijin pentru autoinventarierea periodică a dotării secţiei şi a unităţii mobile conform normelor stabilite;
t. participă la instruirile periodice organizate de unitate şi respectă normele de protecţie a muncii;
ţ. participă la organizarea şi realizarea instruirii elevilor şcolilor postliceale sanitare şi ai colegiilor universitare aflaţi în stagii practice în UPU;
u. participă, după caz, la organizarea şi realizarea instruirii voluntarilor;
v. răspunde de aplicarea şi respectarea normelor de prevenire şi combatere a infecţiilor nosocomiale;
w. respectă confidenţialitatea tuturor aspectelor legate de locul de muncă, indiferent de natura acestora, iar în cazul părăsirii serviciului prin desfacerea contractului de muncă, transfer, detaşare sau demisie, orice declaraţie publică cu referire la fostul loc de muncă este atacabilă juridic;
x. poartă permanent un mijloc de comunicaţie alocat, păstrându-l în stare de funcţionare;
y. aduce la cunoştinţa responsabilului cu mobilizarea indisponibilitatea pe o perioadă anume, cu minimum 24 de ore înainte (excepţie fac situaţiile deosebite, cum ar fi deces în familie, îmbolnăviri etc.);
z. participă la efectuarea gărzilor în cadrul UPU- SMURD;
aa. participă la şedinţele de lucru ale personalului angajat la UPU- SMURD
bb. participă, după caz, la efectuarea gărzilor în cadrul SMURD şi respectă regulamentele şi ordinele în relaţia cu activitatea SMURD;
cc. îndeplineşte orice alte sarcini stabilite de conducerea spitalului şi/sau a UPU .

Art. 281- Responsabilităţi, atribuţii şi obligaţii ***personalului de informatică*** din cadrul UPU sunt:
1. îşi exercită profesia în mod responsabil şi conform pregătirii profesionale;
2. răspunde de îndeplinirea promptă şi corectă a sarcinilor de muncă;
3. răspunde de respectarea deciziilor, a prevederilor din fişa postului, precum şi a regulamentului de funcţionare;
4. respectă şi asigură respectarea deciziilor luate în cadrul serviciului de conducerea serviciului;
5. are responsabilitatea asigurării şi respectării confidenţialităţii îngrijirilor medicale, secretului profesional şi unui climat etic faţă de bolnav;
6. răspunde de toate echipamentele IT şi de programele de calculator utilizate în UPU şi, după caz, în SMURD;
7. asigură menţinerea în funcţiune a echipamentului IT din cadrul UPU şi, după caz, al SMURD;
8. asigură respectarea drepturilor pacienţilor conform prevederilor OMS;
9. participă la predarea-preluarea turei de dimineaţă în tot departamentul, timp în care va fi informat despre disfuncţionalităţile şi problemele apărute în sistemul de calcul din unitate;
10. asigură funcţionalitatea echipamentului IT şi informează asistentul-şef despre defecţiunile şi lipsa de consumabile;
11. oferă sprijin pentru autoinventarierea periodică a dotării secţiei şi a unităţii mobile, conform normelor stabilite;
12. participă la instruirile periodice organizate de unitate şi respectă normele de protecţie a muncii;
13. participă la organizarea şi realizarea instruirii personalului în utilizarea echipamentului IT şi a programelor aferente;
14. respectă confidenţialitatea tuturor aspectelor legate de locul de muncă, indiferent de natura acestora, iar în cazul părăsirii serviciului prin desfacerea contractului de muncă, transfer, detaşare sau demisie, orice declaraţie publică cu referire la fostul loc de muncă este atacabilă juridic;
15. poartă permanent un mijloc de comunicaţie alocat, păstrându-l în stare de funcţionare;
16. aduce la cunoştinţa responsabilului cu mobilizarea indisponibilitatea pe o perioadă anume, cu minimum 24 de ore înainte (excepţie fac situaţiile deosebite, cum ar fi deces în familie, îmbolnăviri etc.);
17. participă la căutarea materialelor şi informaţiilor utilizând internetul şi sprijină medicii şi asistenţii în accesarea informaţiilor medicale şi a articolelor medicale;

18. creează şi/sau întreţine pagina web a UPU respective;
19. participă la efectuarea studiilor statistice în cadrul UPU şi, după caz, în cadrul SMURD;
20. participă la şedinţele de lucru ale personalului angajat la UPU, precum şi, după caz, în cadrul SMURD;
21. îndeplineşte orice alte sarcini stabilite de conducerea spitalului şi/sau a UPU.

Art. 282- ***Asistentul social*** din cadrul UPU are următoarele responsabilităţi şi atribuţii implicate de post:

1. îşi exercită profesia de asistent medico-social sau de asistent social în mod responsabil şi conform pregătirii profesionale;
2. identifică cazurile care necesită asistenţă socială şi consiliere în cadrul UPU,indiferent de natura lor;
3. întocmeşte proiectele de intervenţie pentru fiecare caz social;
4. reprezintă persoanele asistate în relaţiile cu autorităţile locale, alte instituţii, organizaţii neguvernamentale;
5. întreprinde acţiuni pentru reducerea numărului de abandonuri (copii, vârstnici), a abuzurilor asupra copiilor, femeilor, vârstnicilor, în relaţia cu activitatea din cadrul UPU;
6. efectuează investigaţii în teren pentru colectarea de informaţii, actualizarea sistematică a anchetelor sociale, pentru depistarea posibililor beneficiari;
7. efectuează consiliere individuală sau de grup, ajută la identificarea problemelor şi la soluţionarea lor;
8. asigură informaţii complete şi corecte pacienţilor şi asistaţilor privind serviciile de care pot beneficia în funcţie de problema identificată, conform legislatiei în vigoare, precum şi asupra unităţilor de ocrotire socială existente;
9. identifică mamele care prezintă potenţiale riscuri de abandon în instituţii spitaliceşti, discută despre importanţa declarării copiilor şi obţinerea actelor de identitate, în relaţia cu activitatea din cadrul UPU;
10. colaborează cu autorităţile pentru obţinerea actelor de identitate pentru persoanele asistate;
11. colaborează cu autorităţile pentru declararea şi rezolvarea deceselor cazurilor sociale, în relaţia cu activităţile din cadrul UPU;
12. facilitează internarea mamelor cu probleme sociale în centre de ocrotire maternale, iar a minorilor abandonaţi sau abuzaţi,în centre de ocrotire;
13. organizează şi desfăşoară programe de educaţie pentru sănătate, activităţi de consiliere, lecţii educative şi demonstraţii practice pentru populaţie şi diferite categorii profesionale aflate în formare;
14. colaborează cu diferite organizaţii la realizarea unor programe ce se adresează unor grupuri-ţintă de populaţie (alcoolici, consumatori de droguri, copii abuzaţi);
15. participă la procesul de formare a viitorilor asistenţi sociali;
16. respectă şi apără drepturile pacienţilor;
17. respectă secretul profesional, codul de etică şi deontologie şi protecţia muncii;
18. se preocupă în permanenţă de actualizarea cunoştinţelor profesionale şi a celor privind legislaţia în vigoare din domeniul ocrotirii şi protecţiei sociale;
19. respectă confidenţialitatea tuturor aspectelor legate de locul de muncă, indiferent de natura acestora, iar în cazul părăsirii serviciului prin desfacerea contractului de muncă, transfer, detaşare sau demisie, orice declaraţie publică cu referire la fostul loc de muncă este atacabilă;
20. participă la cursurile de perfecţionare, la examenele finale şi instruieşte voluntarii asistenţi sociali aflaţi în stagiu de pregătire la UPU şi, după caz, în cadrul SMURD;
21. poartă permanent pagerul sau orice alt mijloc de comunicaţie alocat, păstrându-l în stare de funcţionare;
22. aduce la cunoştinţa responsabilului cu mobilizarea indisponibilitatea pe o perioadă anume, cu minimum 24 de ore înainte (excepţie fac situaţiile deosebite, cum ar fi deces în familie, îmbolnăviri etc.);
23. participă în efectuarea gărzilor în cadrul UPU;
24. păstrează legătura cu aparţinătorii pacienţilor pe timpul gărzii şi al prezenţei în unitate, fiind persoana de legătură între aparţinători şi personalul medical, având sarcina de a asigura informarea periodică a acestora asupra stării pacienţilor şi planurilor de investigaţii, consultaţii şi tratement, inclusiv asupra motivelor reale de intârziere, dacă este cazul;
25. îndeplineşte orice alte sarcini stabilite de conducerea SJUR şi/sau a UPU.

Art. 283 - Responsabilitatea şi atribuţiile implicate de post ale ***infirmierului*** din cadrul UPU sunt:

1. îşi exercită profesia de infirmier în mod responsabil şi conform pregătirii profesionale;

2. răspunde de îndeplinirea promptă şi corectă a sarcinilor de muncă;
3. respectă normele igienico-sanitare şi de protecţie a muncii;
4. respectă reglementările în vigoare privind prevenirea, controlul şi combaterea infecţiilor nosocomiale;
5. răspunde de respectarea deciziilor, a prevederilor din fişa postului, precum şi a regulamentului de funcţionare;
6. respectă deciziile luate în cadrul serviciului de personalul căruia i se subordonează şi asigură îndeplinirea acestora;
7. are responsabilitatea menţinerii confidenţialităţii îngrijirilor medicale, are un comportament etic faţă de bolnavi şi faţă de personalul medico-sanitar;
8. ajută la organizarea transportului intraspitalicesc al pacienţilor şi îi însoţeşte în caz de nevoie;
9. respectă drepturile pacienţilor conform prevederilor OMS sau altor prevederi legale în vigoare;
10. participă la predarea-preluarea turei în tot departamentul;
11. răspunde de starea aparaturii medicale, a materialelor de unică folosinţă, precum şi a altor materiale cu care lucrează;
12. răspunde de predarea corectă a hainelor şi valorilor pacienţilor;
13. efectuează igiena individuală a bolnavilor ori de câte ori este nevoie, precum şi deparazitarea lor;
14. pregăteşte patul şi schimbă lenjeria bolnavilor;
15. efectuează sau ajută la efectuarea toaletei bolnavului imobilizat, cu respectarea regulilor de igienă, ori de câte ori este nevoie;
16. îi ajută pe pacienţii deplasabili să-şi efectueze zilnic toaleta;
17. ajută la pregătirea bolnavilor în vederea efectuării diferitelor examinări;
18. ajută asistentul medical şi brancardierul la poziţionarea pacientului imobilizat;
19. goleşte periodic sau la indicaţia asistentului medical pungile colectoare urinare sau de alte produse biologice, după stabilirea bilanţului de către asistentul medical;
20. după decesul unui bolnav, sub supravegherea asistentului medical, pregăteşte cadavrul şi ajută la transportul acestuia la morga unităţii;
21. îi ajută pe bolnavi să-şi efectueze nevoile fiziologice;
22. nu este abilitat să dea relaţii despre starea sănătăţii pacienţilor;
23. asigură curăţenia, dezinfecţia şi păstrarea recipientelor utilizate de bolnavi în locurile şi în condiţiile prevăzute de conducerea unităţii;
24. transportă lenjeria murdară, de pat şi a bolnavilor, în containere speciale, la spălătorie şi o aduce curată în containere speciale, cu respectarea circuitelor conform reglementărilor în vigoare;
25. execută orice alte sarcini de serviciu la solicitarea asistentului medical sau a medicului;
26. întreţine igiena, dezinfecţia tărgilor, cărucioarelor şi a întregului mobilier din unitate, pregăteşte patul şi schimbă lenjeria bolnavilor;
27. transportă ploştile şi recipientele folosite de bolnavi, asigură curăţenia, dezinfecţia şi păstrarea lor în locurile şi în condiţiile stabilite de unitate;
28. răspunde de păstrarea şi predarea materialelor folosite în departament, cum ar fi lenjeria de pat, pături etc.;
29. respectă confidenţialitatea tuturor aspectelor legate de locul de muncă, indiferent de natura acestora, iar în cazul părăsirii serviciului prin desfacerea contractului de muncă, transfer, detaşare sau demisie, orice declaraţie publică cu referire la fostul loc de muncă este atacabilă;
30. participă la cursurile de perfecţionare organizate de unitate;
31. poartă permanent pagerul sau orice alt mijloc de comunicatie alocat, păstrându-l în stare de funcţionare;
32. răspunde în timp util în cazul chemării şi imediat în cazul alarmei generale. Aduce la cunoştinţa responsabilului cu mobilizarea indisponibilitatea pe o perioadă anume, cu minimum 24 de ore înainte (excepţie fac situaţiile deosebite, cum ar fi deces în familie, îmbolnăviri etc.);
33. participă în efectuarea gărzilor în cadrul UPU ;
34. îndeplineşte orice alte sarcini stabilite de conducerea spitalului şi/sau a UPU .

Art.284- Brancardierul din cadrul UPU are următoarele responsabilităţi, atribuţii şi obligaţii:

a. îşi exercită profesia în mod responsabil şi conform pregătirii profesionale;

b. răspunde de îndeplinirea promptă şi corectă a sarcinilor de muncă;
c. respectă normele igienico-sanitare şi de protecţie a muncii;
d. respectă reglementările în vigoare privind prevenirea, controlul şi combaterea infecţiilor nosocomiale;
e. răspunde de respectarea deciziilor, a prevederilor din fişa postului, precum şi a regulamentului de funcţionare;
f. respectă deciziile luate în cadrul serviciului de personalul căruia i se subordonează şi asigură îndeplinirea acestora;
g. are responsabilitatea menţinerii confidenţialităţii îngrijirilor medicale, cu un comportament etic faţă de bolnavi şi faţă de personalul medico-sanitar;
h. transportă bolnavii conform indicaţiilor primite;
i. ajută personalul autosanitarelor la coborârea brancardelor şi efectuează transportul bolnavilor în incinta secţiei;
j. ajută personalul de primire şi pe cel din secţii la mobilizarea bolnavilor în stare gravă, precum şi la imobilizarea bolnavilor agitaţi;
k. transportă decedaţii la morgă;
l. asigură întreţinerea curăţeniei şi dezinfecţia materialului rulant: brancard, cărucior etc;
m. poartă echipamentul de protecţie adecvat, conform regulamentului de ordine interioară al spitalului;
n. respectă drepturile pacienţilor conform prevederilor OMS;
o. participă la predarea-preluarea turei în tot departamentul;
p. răspunde de starea aparaturii medicale în timpul transportului bolnavului;
q. respectă confidenţialitatea tuturor aspectelor legate de locul de muncă, indiferent de natura acestora, iar în cazul părăsirii serviciului prin desfacerea contractului de muncă, transfer, detaşare sau demisie, orice declaraţie publică cu referire la fostul loc de muncă este atacabilă juridic;
r. nu este abilitat să dea relaţii despre starea sănătăţii pacienţilor;
s. participă la cursurile de perfecţionare organizate de unitate;
ş. poartă permanent pagerul sau orice alt mijloc de comunicatie alocat, păstrându-l în stare de funcţionare;
t. aduce la cunoştinţa responsabilului cu mobilizarea indisponibilitatea pe o perioadă anume, cu minimum 24 de ore inainte (excepţie fac situaţiile deosebite, cum ar fi deces în familie, îmbolnăviri etc.);
ţ. participă la efectuarea gărzilor în cadrul UPU;
u. respectă regulamentul de funcţionare a UPU;
v. participă la toate şedinţe de lucru ale personalului angajat la UPU/;
w. îndeplineşte orice alte sarcini stabilite de conducerea spitalului şi/sau a UPU.

Art.285- Responsabilităţile atribuţiile şi obligaţiile ***registratorului*** din cadrul UPU sunt:

a. îşi exercită profesia în mod responsabil şi conform pregătirii profesionale;
b. răspunde de îndeplinirea promptă şi corectă a sarcinilor de muncă;
c. respectă normele igienico-sanitare şi de protecţie a muncii;
d. completează baza de date cu pacienţii la zi, în timp real cu sosirea pacienţilor;
e. este singura persoană responsabilă şi autorizată cu realizarea copiilor fişelor pacienţilor în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
f. oferă informaţii tuturor celor care solicită, direcţionându-i la persoanele responsabile din incinta UPU
g. se asigură că toate echipamentele avute în dotare sunt funcţionale;
h. anunţă conducerea SJUR în cazul în care echipamentele sunt defecte sau dacă apar disfuncţionalităţi în exploatarea acestora;
i. nu oferă informaţii cuprinse în fişa medicală a pacienţilor decât în prezenţa unui cadru medical specializat şi autorizat;
j. păstrează confidenţialitatea datelor cu privire la pacienţi introduse în baza de date a SJUR;
k. răspunde de respectarea deciziilor, a prevederilor din fişa postului, precum şi a Regulamentului de organizare şi funcţionare SJUR ;
l. participă la instruirile periodice ale întregului personal;

m. respectă confidenţialitatea tuturor aspectelor legate de locul de muncă, indiferent de natura acestora, iar în cazul părăsirii serviciului prin desfacerea contractului de muncă, transfer, detaşare sau demisie, orice declaraţie publică cu referire la fostul loc de muncă este atacabilă juridic;
n. respectă regulamentul de funcţionare a UPU;
o. participă la toate şedinţele de lucru ale personalului angajat la UPU,
p. îndeplineşte orice alte sarcini stabilite de conducerea SJUR şi/sau a UPU.

Art.286- Responsabilităţi, atribuţii şi obligaţii ***îngrijitorului de curăţenie*** sunt următoarele:

a. îşi exercită profesia în mod responsabil şi conform pregătirii profesionale;
b. răspunde de îndeplinirea promptă şi corectă a sarcinilor de muncă;
c. respectă normele igienico-sanitare şi de protecţie a muncii;
d. efectuează curăţenie riguroasă în toate încăperile serviciului, cât şi în împrejurimile clădirii;
e. efectuează curăţenia în timpul turei, în fiecare încăpere, ori de câte ori este nevoie;
f. răspunde de spălarea lenjeriei murdare şi de recuperarea ei integral;
g. răspunde prompt la solicitările personalului medical în subordinea căruia se află;
h. răspunde de starea aparaturii cu care lucrează;
i. respectă regulamentul de funcţionare a UPU;
j. respectă deciziile luate în cadrul serviciului de medicul-şef, locţiitorul acestuia sau de asistentul-şef şi asigură îndeplinirea acestora;
k. respectă confidenţialitatea tuturor aspectelor legate de locul de muncă, indiferent de natura acestora, iar în cazul părăsirii serviciului prin desfacerea contractului de muncă, transfer, detaşare sau demisie, orice declaraţie publică cu referire la fostul loc de muncă este atacabilă;
l. participă la şedinţele de lucru ale personalului angajat la UPU;
m. îndeplineşte orice alte sarcini stabilite de conducerea SJUR şi/sau a UPU ;

A3. Primirea pacienţilor şi acordarea asistenţei medicale de urgenţă în UPU

Art.287 – (1) UPU este deschise tuturor pacienţilor care solicită acordarea asistenţei medicale de urgenţă în urma apariţiei unor acuze acute noi sau pe fondul unor afecţiuni cronice.

- (2) Este interzis refuzul acordării asistenţei medicale de urgenţă unui pacient care solicită acest lucru fără evaluarea stării acestuia de către un medic din cadrul UPU şi stabilirea lipsei unei afecţiuni care necesită îngrijiri medicale în cadrul UPU şi eventuala internare a pacientului.
- (3) Intrarea pacienţilor sosiţi cu mijloacele proprii la UPU se face printr-o intrare unică, bine marcată,
- (4)Intrarea pacienţilor sosiţi prin intermediul ambulanţelor poate fi separată de cea a pacienţilor sosiţi cu mijloace proprii.
- (5) Pacienţii care reprezintă cazuri sociale, necesitând în acelaşi timp îngrijiri medicale, vor fi trataţi ca fiind cazuri medicale de urgenţă, implicând în acelaşi timp asistentul social din cadrul UPU. Persoanele care reprezintă cazuri sociale şi care nu necesită îngrijiri medicale de urgenţă vor fi preluate de asistentul social de gardă în urma evaluării de către un medic din cadrul UPU.
- (6) Pacienţii trimişi pentru consult interclinic sau cei trimişi de către medicul de familie pentru consult de specialitate vor fi consultaţi în ambulatoriile de specialitate din cadrul spitalului. Aceşti pacienţi vor fi trimişi la UPU numai în cazul în care medicul care îi trimite consideră că aceştia constituie cazuri de urgenţă care necesită investigaţii şi îngrijiri imediate.

Art 288- (1)Primirea pacienţilor de urgenţă în UPU se face numai în acestă structură, cu excepţia urgenţelor minore de ortopedie, care pot fi după triaj direcţionate la o cameră de gardă-ortopedie.

- (2) Medicii în specialitatea ortopedie şi traumatologie au obligaţia să asigure şi consultaţiile în cadrul UPU la solicitarea medicilor de gardă din cadrul acestor structuri, pacienţilor cu leziuni ortopedice.

Art. 289 - În spaţiile de triaj şi de aşteptare din cadrul UPU se va afişa la vedere următorul text într-o mărime vizibilă de la cel puţin 3 metri: ***"ÎN ATENŢIA PACIENŢILOR ŞI A APARŢINĂTORILOR!*** *În cadrul acestei*

unităţi accesul la spaţiul de tratament se face pe baza triajului care stabileşte prioritatea din punct de vedere medical. Dacă cazul dumneavoastră nu reprezintă din punct de vedere medical o prioritate imediată, este posibil să aşteptaţi mai mult timp până la eliberarea unui loc pentru consultaţii şi a unui medic care să vă consulte. Alţi pacienţi pot fi preluaţi imediat chiar dacă au sosit cu mult după dumneavoastră, având o prioritate medicală mai urgentă decât dumneavoastră. Sunteţi rugaţi să nu încercaţi SUB NICIO FORMĂ să influenţaţi decizia personalului medical în vederea obţinerii unui acces mai rapid. ÎN CAZUL ÎN CARE VĂ SIMŢIŢI MAI RĂU, vă rugăm contactaţi asistentul din punctul de triaj în vederea reevaluării stării dumneavoastră. Mulţumim pentru înţelegere".

A4. Documentarea asistenţei medicale de urgenţă în UPU

Art 290 - (1) La sosirea în UPU pacientului i se va întocmi o fişă individuală de urgenţă.

- (2) Întocmirea fişei va începe la punctul de triaj şi va continua concomitent cu investigarea, consultarea şi tratamentul pacientului până la externarea acestuia din UPU în vederea internării în spital, transferului către o altă unitate sanitară sau plecării la domiciliu.
- (3) UPU are obligaţia să utilizeze în acest scop modelul fişei prevăzut în anexa nr. 3 a Ordinului nr. 1706/ 2007, cu modificările şi completările ulterioare.
- (4) Fişa este completată de asistenţi şi medici şi parafată de medicii care participă la acordarea asistenţei medicale pacientului, inclusiv de medicii care acordă consultaţiile de specialitate, şi este contrasemnată şi parafată de medicul responsabil de tură înaintea plecării definitive a pacientului din UPU.
- (5) Consemnarea în timp real a orelor prevăzute în fişă este obligatorie.
- (6) Fişele vor fi păstrate în UPU cel puţin un an, după care vor fi depuse în arhiva spitalului.
- (7) În cazul transferului sau al internării pacientului, acesta va fi însoţit de o copie a fişei medicale din UPU, care va include o copie a tuturor rezultatelor investigaţilor efectuate.
- (8) La fişa de bază se pot adăuga fişe de colectare de date specifice privind cazurile de traumă sau alte categorii de cazuri, cum sunt cazurile de infarct miocardic acut sau de accidente vasculare cerebrale, în vederea creării unor registre ori baze de date judeţene, regionale sau naţionale.

Art. 291 - (1) La sfârşitul fiecărei ture, în urma predării pacienţilor aflaţi în UPU echipei din tura următoare, se va întocmi un raport de tură care se semnează de către medicul şi asistentul responsabili de tură din echipa care pleacă şi de medicul şi asistentul responsabili de tură din tura următoare.

- (2) UPU are obligaţia să utilizeze în acest scop modelul raportului de gardă prevăzut în anexa nr. 4 a Ordinului nr. 1706/ 2007, cu modificările şi completările ulterioare.
- (3) Rapoartele de gardă se contrasemnează de medicul-şef şi asistentul-şef ai UPU şi se păstrează în UPU sau CPU cel puţin un an de la întocmire.
- (4) Problemele deosebite raportate de echipele de gardă vor fi aduse la cunoştinţă conducerii SJUR.
- (5) Medicul responsabil de tură şi asistentul responsabil de tură sunt obligaţi să consemneze în raport toate problemele din timpul gărzii care afectează mersul normal al activităţii, indiferent de natura acestora. Medicul-şef al UPU-SMURD va fi informat telefonic dacă problemele apărute sunt sau au fost de natură să pună în pericol viaţa unui pacient sau să afecteze grav funcţionalitatea UPU .

Art. 292- Echipajul de ambulanţă sau echipajul SMURD care aduce pacientul la UPU are obligaţia completării unei fişe de asistenţă de urgenţă prespitalicească, din care un exemplar va fi ataşat fişei individuale de urgenţă din UPU devenind parte integrantă a acesteia.

Art. 293 - (1) Lunar, în prezenţa medicului-şef al UPU-SMURD ori a locţiitorului acestuia, se va realiza un raport de morbiditate şi mortalitate în cadrul unităţii în prezenţa medicilor şi a asistenţilor medicali din respectiva unitate.

- (2) Datele întâlnirii, rezultatele şi măsurile adoptate, dacă este cazul, vor fi documentate şi semnate de medicul-şef sau locţiitorul acestuia.

- (3) Participarea la asemenea discuţii este obligatorie, iar absenţa nemotivată poate fi sancţionată în conformitate cu prevederile legale în vigoare .

A5. Examinarea şi investigarea pacienţilor în cadrul UPU

Art. 294 - (1) La sosire, în urma efectuării triajului, pacienţii din UPU sunt examinaţi de medicii de gardă din aceste structuri, care vor decide investigaţiile necesare şi medicii de specialitate care urmează să fie chemaţi în vederea acordării consultului de specialitate, dacă se consideră necesar.

- (2) În zona de triaj pot fi recomandate unele investigaţii pacienţilor aflaţi în aşteptare, în urma unei examinări clinice sumare efectuate de un medic, astfel încât rezultatele investigaţiilor să fie disponibile la momentul examinării pacientului respectiv în spaţiul de examinare din cadrul UPU.
- (3) Medicii de specialitate în diferite profile din SJUR sunt chemaţi la consult după ce în cadrul UPU a fost stabilit un diagnostic prezumtiv sau final pe baza examinărilor şi a investigaţiilor efectuate, cu excepţia pacienţilor aflaţi în stare critică, în cazul cărora, după caz, chemarea medicilor specialişti din diferite secţii poate fi necesară încă din primul moment de la sosirea pacientului în UPU .
- (4) Medicii din cadrul UPU au dreptul de a solicita consulturile în orice moment din procesul de investigare şi evaluare a pacientului, în cazul în care consideră acest lucru necesar, în vederea stabilirii unei conduite de investigare sau unui tratament comun cu una sau mai multe specialităţi ori pentru recomandarea internării sau transferului pacientului către o altă unitate sanitară.

Art. 295 - (1) Medicii de gardă din spital sunt obligaţi să răspundă prompt chemării la UPU sindiferent de ora solicitării, ori de câte ori medicul de gardă din UPU consideră acest lucru necesar.

- (2) În cazul pacienţilor aflaţi în stare critică sau a căror stare necesită un consult specific de specialitate imediat, medicii de gardă din spital sunt obligaţi să se prezinte în UPU în cel mult 10 minute de la solicitarea lor. Excepţie fac situaţiile în care medicul chemat este implicat în acordarea asistenţei medicale unui pacient aflat în stare critică în secţie sau în sala de operaţii. În astfel de cazuri medicul solicitat va informa personalul din UPU despre situaţia respectivă şi va primi telefonic date despre cazul aflat în UPU sau în vederea luării unei decizii, stabilirii urgenţei situaţiei şi modului de acţiune.
- (3) În cazul pacienţilor stabili care se află în UPU, medicii specialişti chemaţi din spital au obligaţia să răspundă chemării în cel mult 60 de minute.
- (4) Personalul de gardă în UPU este obligat să consemneze în fişa individuală a pacientului ora la care a fost chemat un medic din spital şi ora la care s-a prezentat.
- (5) În cazul întârzierilor justificate, motivul întârzierii va fi trecut lângă ora de prezentare.
- (6) În cazul întârzierilor nejustificate sau al întârzierilor repetate din partea unor medici, medicul-şef al UPU .va informa conducerea spitalului, care are obligaţia de a investiga şi rezolva problemele respective.

Art. 296 - (1) În vederea acordării unui consult de specialitate unui ***pacient aflat în stare critică*** în cadrul UPU sau este obligatorie prezenţa personală a medicului responsabil de gardă din secţia de la care se solicită consultul, cu excepţia situaţiei în care acesta se află în sala de operaţii sau în imposibilitate de a efectua consultul, fiind implicat în acordarea asistenţei medicale unui alt pacient aflat în stare critică în spital, situaţie în care consultul poate fi efectuat de un alt medic de gardă de pe secţia respectivă, care va informa medicul responsabil de gardă despre starea pacientului şi deciziile luate. Medicul responsabil de gardă este obligat să consulte pacientul personal în momentul în care se eliberează.

- (2) În vederea acordării unui consult de specialitate unui pacient ***care nu se află în stare critică***, este obligatorie prezenţa unui medic specialist în specialitatea respectivă sau a unui medic rezident din specialitatea respectivă, care se află în a doua jumătate a perioadei de pregătire în rezidenţiat. Medicul de gardă din UPU are dreptul de a solicita prezenţa medicului responsabil de gardă de pe secţia respectivă, dacă consideră acest lucru necesar.

Art. 297- (1) ***Investigarea pacienţilor*** în UPU are ca scop stabilirea unui diagnostic corect şi a unei conduite terapeutice corecte bazate pe rezultatele examenului clinic şi a investigaţiilor paraclinice.

- (2) Investigaţiile pot fi efectuate inclusiv în scopul de a infirma un diagnostic prezumtiv în vederea stabilirii unei conduite terapeutice corecte, precum şi în vederea luării unei decizii asupra necesităţii internării unui pacient.
- (3) Cazurile de urgenţă vor fi investigate adecvat înaintea internării lor, în vederea luării unor decizii corecte în privinţa tratamentului de urgenţă şi internării într-o secţie sau unitate sanitară corespunzătoare.
- (4) Medicii din UPU au dreptul de a solicita investigaţiile pe care le consideră necesare pentru pacientul aflat sub responsabilitatea lor, fără avize şi aprobări suplimentare din partea altor medici specialişti sau din partea conducerii SJUR.
- (5) Investigaţiile şi examinările minime obligatorii la care pacienţii din cadrul UPU au acces sunt prevăzute în anexa nr. 1 a Ordinului 1706, cu modificările şi completările ulterioare.Lista investigaţiilor nu este limitativă, cererea unor investigaţii specifice pentru anumite cazuri fiind posibilă dacă astfel de investigaţii pot afecta decizia terapeutică.
- (6) Laboratoarele spitalului, precum şi serviciile de imagistică au obligaţia de a da prioritate investigaţiilor solicitate din partea UPU.
- (7) Conducerea SJUR va asigura existenţa unui sistem de comunicaţii funcţional care să permită acordarea asistenţei medicale de urgenţă în conformitate cu prevederile Ordinului nr. 1706/ 2007 privind conducerea şi organizarea unităţilor şi compartimentelor de primire , cu modificările şi completările ulterioare. Structura minimă a sistemului de comunicaţii este prevăzută în anexa nr. 1 a ordinului menţionat.

A6. Internarea pacienţilor aflaţi în UPU reţinerea sub observaţie, transferul sau externarea lor

Art.298 - (1) Internarea de urgenţă a pacienţilor în spital se face doar prin UPU în urma întocmirii unei fişe individuale de urgenţă, examinării şi evaluării pacientului, cu excepţia cazului în care spitalul nu deţine o asemenea secţie.
- (2) Se interzice internarea cazurilor cronice sau a cazurilor care nu reprezintă urgenţe cu indicaţii de internare clare prin UPU .
- (3) În urma examinării şi investigării pacientului, medicul de gardă din UPU cere, consulturile de specialitate, propunând inclusiv internarea pacientului dacă consideră acest lucru necesar.
- (4) Decizia de internare a pacienţilor aflaţi în UPU aparţine, de principiu, medicilor de gardă din secţiile SJUR, la propunerea medicilor de gardă din UPU luând în considerare starea clinică a pacientului, antecedentele acestuia, probabilitatea agravării stării lui, existenţa unui diagnostic final cert, conduita terapeutică necesară şi alţi factori obiectivi de ordin medical şi social care pot influenţa o asemenea decizie.

Art.299- Criteriile de internare a pacienţilor din ***UPU*** sunt următoarele:
1. pacientul este în stare critică;
2. există posibilitatea apariţiei unor complicaţii care pot pune în pericol viaţa pacientului;
3. afecţiunea pacientului necesită monitorizare, investigaţii suplimentare şi tratament de urgenţă la nivel spitalicesc;
4. pacientul trebuie să fie supus unei intervenţii chirurgicale de urgenţă;
5. simptomatologia şi starea clinică a pacientului corelată cu alţi factori, cum ar fi vârsta, sexul etc., pot fi cauzate de o afecţiune gravă chiar dacă testele şi investigaţiile paraclinice nu dovedesc acest lucru la momentul efectuării lor;
6. elucidarea cazului necesită investigaţii suplimentare ce nu pot fi efectuate la momentul respectiv, iar starea pacientului nu permite externarea;
7. afecţiunea de care suferă pacientul nu permite autosusţinerea, iar pacientul locuieşte singur şi este fără aparţinători;
8. alte situaţii bine justificate în care medicul din UPU/ sau medicul de gardă dintr-o secţie consideră necesară internarea pacientului.

Art. 300- (1) În cazul unor diferenţe de opinie între medicul de gardă din UPU şi un medic de gardă dintr-o altă secţie a spitalului privind necesitatea internării unui pacient în secţia respectivă, medicul din UPU bazându-se pe motive bine întemeiate pe care le va documenta în fişa individuală a pacientului, poate interna pacientul

într-un salon de observaţie din cadrul UPU. În acest sens medicul de gardă din UPU va informa medicul-şef al UPU sau locţiitorul acestuia.

- (2) Pacientul internat în salonul de observaţie va fi urmărit de personalul din cadrul UPU, care va solicita consulturi de specialitate ori de câte ori consideră acest lucru necesar, până la luarea unei decizii finale în privinţa internării sau externării pacientului.
- (3) În cel mult 24 de ore de la internarea pacientului în salonul de observaţie, o comisie mixtă alcătuită din reprezentanţi ai UPU, secţiei de specialitate din cadrul spitalului şi direcţiunii spitalului va decide asupra oportunităţii externării pacientului la domiciliu. Această comisie va fi formată în dimineaţa următoare internării pacientului, indiferent de timpul petrecut în salonul de observaţie.
- (4) În cazul internării pacientului, toate cheltuielile suportate în cadrul UPU pe durata internării în salonul de observaţie vor fi preluate de secţia în care se internează pacientul.
- (5) În condiţiile îndeplinirii unuia sau mai multora dintre criteriile de internare medicul de gardă din UPU are dreptul de a interna pacientul într-o secţie de specialitate a SJUR, în următoarele situaţii excepţionale:

a) medicul de gardă din UPU apreciază că trimiterea pacientului la domiciliu sau internarea acestuia într-un salon de observaţie din cadrul UPU este în detrimentul stării de sănătate a pacientului;

b) medicul de gardă din secţia de specialitate a SJUR nu se prezintă la consultul de specialitate solicitat de către medicul de gardă din UPU în condiţiile prevăzute în Ordinul 1706/ 2007, cu modificările şi completările ulterioare;

c) starea pacientului necesită o abordare multidisciplinară şi niciunul dintre medicii de gardă din secţiile de specialitate ale spitalului nu doreşte internarea acestuia în secţia respectivă;

d) orice altă situaţie bine justificată în care medicul de gardă din UPU consideră necesară internarea pacientului, cu acordul medicului şef al UPU şi cu informarea conducerii SJUR.

- (6) În situaţiile prevăzute la alin. (5), în cazul lipsei temporare de locuri în secţia de specialitate a SJUR în care medicul de gardă din UPU consideră necesară internarea pacientului, acesta poate fi internat într-o secţie cu profil înrudit, urmând a fi transferat în secţia de specialitate corespunzătoare patologiei prezentate la eliberarea unui loc. În aceste situaţii, internarea se face cu informarea medicului de gardă din specialitatea în care se consideră necesară internarea pacientului.

Art.301- Internarea pacienţilor în regim de urgenţă în spital se face doar prin UPU cu excepţia pacienţilor aflaţi în stare critică transferaţi direct din alte unităţi sanitare la secţiile de terapie intensivă fără a fi necesară evaluarea lor în UPU.

Art.302 -(1) În UPU ***pot fi reţinuţi*** pacienţi sub observaţie ***pentru cel mult 24 de ore*** în următoarele situaţii:

a) lipsa unui loc de internare potrivit în spitalul respectiv sau în alte unităţi sanitare de profil din oraşul respectiv;

b) necesitatea monitorizării temporare de scurtă durată fără să existe la momentul respectiv motive de internare într-o secţie din SJUR;

c) necesitatea repetării unor analize sau investigaţii în vederea confirmării ori excluderii unui diagnostic şi/sau stabilirii unei conduite terapeutice;

d) pacientul reprezintă un caz social care necesită o rezolvare definitivă, nefiind posibilă externarea acestuia din UPU fără expunerea lui la un risc;

e) alte cazuri care sunt considerate de către medicul responsabil de tură bine întemeiate şi în favoarea pacientului, cu condiţia menţionării motivelor în scris în fişa individuală a pacientului.

-(2) Reţinerea unui pacient sub observaţie în UPU se face cu acordul acestuia sau, după caz, cu acordul aparţinătorilor acestuia.

-(3) În timpul în care pacientul se află sub observaţie în UPU ,acesta se află sub directa responsabilitate a personalului din SJUR.

-(4) Stabilirea unei conduite terapeutice pentru pacientul aflat sub observaţie se face, după caz, de comun acord cu medicii de gardă din SJUR.

-(5) Este interzisă reţinerea unor pacienţi sub observaţie într-o UPU dacă nu există personalul necesar îngrijrii acestor pacienţi sau dacă nu există condiţiile necesare şi echipamentele necesare monitorizării pacienţilor respectivi. În astfel de situaţii observarea pacienţilor va avea loc în secţiile de profil.

Art.303- (1) În cazul în care există motive de internare a pacientului într-o anumită secţie din cadrul SJUR , acesta nu va fi reţinut sub observaţie în UPU decât din motivul lipsei temporare de locuri de internare.

- (2) În această situaţie pacientului i se va întocmi o fişă de internare în secţia respectivă, menţionându-se în scris motivul pentru care pacientul rămâne în UPU .
- (3) Conduita terapeutică se stabileşte în acest caz de medicul de gardă din secţia în care se află internat pacientul, ea urmând a fi aplicată, de comun acord cu medicul responsabil de tură din UPUde personalul aflat sub coordonarea acestuia.
- (4) Astfel de pacienţi vor fi preluaţi cu prioritate de secţia în care sunt internaţi în momentul eliberării unor locuri.
- (5) Din momentul internării pacientului într-o secţie a SJUR, cheltuielile aferente tratamentului aplicat pacientului respectiv în UPU se decontează în fişa de internare a pacientului ca fiind cheltuieli ale secţiei respective, chiar dacă pacientul se află temporar sub observaţie în UPU .
- (6) Pacienţii aflaţi în stare critică, necesitând monitorizare şi ventilaţie, vor fi preluaţi de secţiile de ATI în urma stabilizării şi investigării lor.
- (7) Internarea pacienţilor politraumatizaţi în primele 24 de ore se realizează, după caz, la secţiile de chirurgie generală sau la secţiile de ATI, prin secţiile de chirurgie generală.

Art. 304 - (1) În UPU în care există dotarea şi resursele umane şi materiale necesare, pacienţii aflaţi în stare critică, ventilaţi pot fi reţinuţi temporar, pentru cel mult 6 ore, în următoarele condiţii:

a) lipsa temporară de locuri sau de resurse materiale, respectiv aparatură de ventilaţie şi monitorizare, în secţiile de terapie intensivă;

b) pacientul necesită ventilaţie de scurtă durată, după care poate fi extubat şi internat într-o secţie a spitalului, alta decât aceea de terapie intensivă;

c) pacientul necesită ventilaţie neinvazivă pentru scurtă durată, după care se internează într-o secţie a spitalului care nu deţine mijloacele pentru ventilaţia neinvazivă.

- (2) Pacienţii aflaţi în stare critică ventilaţi la care se anticipează necesitatea ventilaţiei mai mult de 6 ore vor fi internaţi în secţiile de terapie intensivă imediat sau la eliberarea primului loc în secţia de terapie intensivă.
- (3) În cazul lipsei resurselor necesare îngrijirii pacienţilor intubaţi şi ventilaţi în UPU, în urma stabilizării şi finalizării investigaţiilor, secţiile de terapie intensivă vor prelua cazurile respective chiar şi pentru perioade scurte de ventilaţie.
- (4) Medicului de gardă dintr-o secţie de terapie intensivă de profil sau dintr-o secţie de terapie intensivă generală îi este interzis să refuze preluarea unui pacient aflat în stare critică ventilat, în condiţiile existenţei unei posibilităţi în acest sens.
- (5) În cazul lipsei de locuri de internare într-o secţie de terapie intensivă se va proceda, după caz, la una din următoarele soluţii:

a) reţinerea temporară a pacientului în UPU până la eliberarea unui loc, cu condiţia ca în UPU să existe resursele umane şi materiale necesare îngrijirii pacientului sub îndrumarea medicului din secţia de terapie intensivă;

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

- (6) În cazul lipsei de locuri şi echipamente disponibile în secţiile de terapie intensivă, medicul responsabil de gardă din secţia respectivă de terapie intensivă are responsabilitatea de a organiza transferul pacientului către o altă unitate sanitară care îl poate primi.
- (7) În cazul în care există pacienţi aflaţi în stare critică ventilaţi, reţinuţi în UPU, secţiile de profil de terapie intensivă sau cele generale vor planifica preluarea pacientului cu prioritate în momentul în care se eliberează un loc.

- (8) Costurile aferente tratamentului pacientului în stare critică aflat temporar în UPU sunt decontate de secţia în care pacientul se află internat sau, după caz, de secţia de ATI.
- (9) Este interzisă reţinerea pacienţilor aflaţi în stare critică în UPU fără internare într-o secţie de terapie intensivă prin secţia de profil, mai mult de 3 ore de la momentul sosirii pacientului în UPU, chiar dacă pacientul va fi reţinut în UPU până la eliberarea unui loc în cadrul secţiei de terapie intensivă.

Art. 305- (1) În cazul în care ***pacientul necesită transferul*** către o altă unitate sanitară, medicul responsabil de tură din cadrul UPU împreună cu medicul de gardă din secţia de profil care a consultat pacientul vor organiza transferul în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

- (2) Decizia transferului pacientului aflat în stare critică este o decizie comună care este luată de medicii specialişti din spital împreună cu medicul responsabil de tură din UPU, în consultare, după caz, cu medicii de gardă din unitatea sanitară la care urmează a fi transferat pacientul respectiv.

Art.306- (1) ***Externarea unui pacient*** din cadru UPU se face doar cu acordul final al medicului responsabil de tură din cadrul UPU, care va semna şi parafa fişa individuală a pacientului înaintea plecării acestuia din serviciul respectiv.
- (2) Externarea poate fi recomandată, în urma consultării pacientului respectiv şi a rezultatelor investigaţiilor efectuate, de un medic de gardă din spital sau, după caz, direct de un medic de gardă din cadrul UPU.
- (3) Externarea poate fi efectuată la cererea pacientului sau după caz, a aparţinătorilor acestuia, în urma semnării, în fişa individuală a pacientului, a refuzului de tratament sau de internare.
- (4) În cazul în care recomandarea de externare la domiciliu a unui pacient din UPU este a unui medic ori a unor medici de gardă dintr-o secţie sau din diferite secţii ale spitalului, fişa individuală a pacientului va fi semnată şi parafată inclusiv de medicii responsabili de gardă din secţiile respective.
- (5) În cazul externării la domiciliu, pacientul, la solicitarea acestuia sau dacă se consideră necesar, va primi o scrisoare medicală către medicul de familie, care explică rezultatele investigaţiilor, tratamentul efectuat şi recomandările medicului din UPU şi ale medicilor specialişti din cadrul SJUR. Scrisoarea poate fi înlocuită de o copie a fişei, adresată medicului de familie. Este recomandat ca scrisorile către medicii de familie să fie trimise prin poştă sau poştă electronică direct medicului respectiv.
- (6) La externare pacientul va primi informaţiile necesare privind afecţiunea lui şi tratamentul necesar, inclusiv informaţiile privind o eventuală apariţie sau agravare a unor semne ori simptome care necesită revenirea de urgenţă la UPU .

A7. Colaborarea dintre UPU şi secţiile şi compartimentele Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa

Art. 307 - (1) Colaborarea dintre UPU şi secţiile din spitalul din care fac parte se realizează în condiţii de egalitate între structurile respective, ***UPU nefiind subordonate altor secţii din SJUR***.
- (2) SJUR care au în structura lui UPU are obligaţia de a asigura un procent de 5-10% din numărul total de paturi ale spitalului pentru internarea în regim de urgenţă a pacienţilor proveniţi din UPU .La stabilirea numărului de paturi necesar internării pacienţilor proveniţi din UPU sau CPU se are în vedere media internărilor zilnice în regim de urgenţă pe o perioadă de cel puţin 6 luni. Responsabilitatea asigurării paturilor libere revine şefilor de secţie.
- (3) În situaţia în care secţiile de specialitate ale spitalului nu pot asigura numărul de paturi libere prevăzut la alin. (2), se reconsideră programul de internare a pacienţilor planificaţi.
- (4) În cazul în care secţiile de ATI nu pot asigura numărul de paturi libere pentru internarea în regim de urgenţă a pacienţilor proveniţi din UPU, în cadrul SJUR se va lua în considerare replanificarea operaţiilor elective pentru care au fost rezervate paturi în aceste secţii; secţiile de terapie intensivă au obligaţia de a prelua în mod prioritar pacienţii ventilaţi aflaţi în UPU .
- (5) Internarea pacienţilor pe paturile prevăzute la alin. (2) se face doar prin UPU .

- (6) Lista paturilor libere care se asigură pentru internarea în regim de urgenţă a pacienţilor proveniţi din UPU se predă conducerii UPU,zilnic, inclusiv în zilele de sâmbătă şi duminică, precum şi de sărbători legale, până cel târziu la ora 12,00.
- (7) Lista paturilor libere prevăzută la alin. (6) include şi paturile de terapie intensivă cu capacitate de ventilaţie.
- (8) Medicii de gardă din spitalul respectiv îşi vor acorda sprijinul în vederea rezolvării corecte şi prompte a cazurilor din UPU sau CPU, când sunt solicitaţi în acest sens.

A8. Colaborarea dintre UPU , Serviciul de Urgenţă Prespitalicească- SMURD şi Serviciul Judeţean de Ambulanţă- SAJ

Art. 308- (1) Serviciile de urgenţă prespitalicească vor preda pacienţii, după caz, asistentului de triaj sau unui medic de gardă din cadrul UPU .
- (2) La predarea pacientului se va preda şi o fişă medicală a acestuia, completată de şeful echipajului de urgenţă prespitalicească şi semnată de acesta.
- (3) Personalul UPU are obligaţia să preia pacientul în cel mai scurt timp posibil, eliberând echipajul respectiv în cel mult 15 minute de la sosirea în UPU .
- (4) Medicii din UPU,precum şi medicii de gardă din SJUR nu au dreptul de a reţine echipajele de urgenţă din cadrul serviciilor de ambulanţă sau SMURD, cu excepţia cazului în care pacientul se află în stare critică, necesitând transfer imediat către o altă unitate sanitară, situaţie în care se va obţine acordul dispeceratului medical care coordonează echipajul respectiv.
- (5) Între dispeceratul medical sau cel integrat dintr-un judeţ UPU din SJUR va exista o legătură permanentă radio şi/sau telefonică.
- (6) Echipajele care transportă pacienţi aflaţi în stare critică au obligaţia să anunţe sosirea lor din timp, cu cel puţin 10 minute înaintea sosirii, şi să aducă la cunoştinţa personalului din UPU direct ori prin intermediul dispeceratului, datele clinice despre starea pacientului şi tratamentul aplicat acestuia până la momentul respectiv.
- (7) Personalul din UPU are obligaţia, pe baza informaţiilor primite de la echipajele de urgenţă prespitalicească, de a pregăti în prealabil camera de reanimare şi de a anunţa, după caz şi în conformitate cu protocoalele unităţii, specialităţile care trebuie să fie prezente în mod obligatoriu la sosirea cazului.
- (8) Personalul din UPU va informa şi secţia de imagistică în vederea pregătirii prealabile, în cazul în care se anticipează necesitatea unei examinări CT. Totodată, va fi informat şi blocul operator, în cazul în care se anticipează necesitatea unei intervenţii de urgenţă în scurt timp.
- (9) În cazul în care există posibilitatea transmiterii datelor medicale prin sistem de transmisie telemedicală de la echipajele de urgenţă prespitalicească la UPU, personalul medical din UPU va asigura consultanţă, la solicitarea echipajelor, fără întârziere. În acest sens, responsabilitatea asigurării consultanţei va fi dată unui medic din fiecare tură, sub directa îndrumare a medicului responsabil de tură.
- (10) În cazul unor disfuncţionalităţi sau în cazul în care echipajele de urgenţă prespitalicească nu respectă competenţele sau protocoalele prevăzute, medicul-şef al UPU are obligaţia de a informa în scris conducerea serviciului de ambulanţă sau, după caz, medicul-şef al SMURD despre problemele respective.
- (11) În cazul unor disfuncţionalităţi la preluarea pacienţilor la nivelul unei UPU conducerea serviciului de ambulanţă sau, după caz, medicul-şef al SMURD are obligaţia de a informa medicul-şef al UPU în scris, despre problemele respective.
- (12) La solicitarea echipajelor de urgenţă prespitalicească, UPU poate trimite personal medical de specialitate, echipamente, medicamente şi materiale sanitare în sprijinul acestora, folosind, după caz, mijloace de deplasare proprii ale unităţii respective sau mijloace de deplasare ale serviciului de ambulanţă ori ale altor instituţii care pot asigura sprijinul în acest sens.
- (13) Personalul din serviciile de urgenţă prespitalicească poate efectua stagii de pregătire în cadrul UPU

Art.309- (1) În vederea rezolvării prompte a urgenţelor intraspitaliceşti, mai ales în cazul stopurilor cardiace intraspitaliceşti, pe baza unor protocoale prestabilite şi cu condiţia existenţei personalului şi a

resurselor materiale necesare, personalul din UPU/ATI va organiza în fiecare tură o echipă de intervenţie intraspitalicească, formată din cel puţin 3 persoane, condusă de un medic, care se deplasează la solicitare în vederea asigurării asistenţei de urgenţă intraspitalicească.

- (2) Echipa de intervenţie intraspitalicească va colabora cu medicii din secţiile spitalului în vederea soluţionării cazului şi preluării lui în urma resuscitării de secţia de ATI.
- (3) În cazul stopurilor cardiace în secţiile din spital, este responsabilitatea medicului de gardă din secţia respectivă de a stabili dacă resuscitarea este indicată sau nu până la sosirea echipei de intervenţie.
- (4) Personalul din secţii este obligat să înceapă manevrele de resuscitare de bază până la sosirea echipei de intervenţie.
- (5) În catul în care SJUR deţine personalul necesar acoperirii urgenţelor intraspitaliceşti în cadrul secţiei de ATI pot opta pentru asigurarea urgenţelor intraspitaliceşti de către secţia de ATI.
- (6) Echipele de intervenţie intraspitalicească au următoarele obligaţii:
  a) să fie disponibile imediat în caz de chemare;
  b) să fie posibilă apelarea lor utilizând un număr de interior special destinat, la care se răspunde 24 de ore din 24, 7 zile din 7;
  c) să se deplaseze cu echipamentele şi materialele necesare resuscitării cardio-pulmonare avansate;
  d) să se deplaseze în cel mult un minut de la chemare.

Art. 310- ***Medicul-şef*** al ***UPU*** va participa la şedinţele ***organizate de conducerea SJUR*** cu restul medicilor şefi de secţie.

Art.311 - (1) Cel puţin o dată la două luni se va organiza la nivel de spital un raport comun de morbiditate/mortalitate, la care vor participa în mod obligatoriu conducerea spitalului şi toţi medicii şi asistenţii şefi de secţie. Şedinţele sunt deschise personalului medical din spitalul respectiv.

- (2) Cazurile care urmează a fi discutate în cadrul raportului vor fi stabilite şi anunţate cu cel puţin o săptămână înainte, la propunerea secţiilor din spital, inclusiv a UPU .
- (3) Rezultatele întâlnirilor şi deciziile luate vor fi documentate de conducerea spitalului şi comunicate secţiilor, respectiv medicilor din spital.

B. Serviciului Mobil de Urgenţă, Reanimare şi Descarcerare -SMURD

Art.312 - (1) În vederea exploatării ***ambulanţei de tip B*** (ambulanţă destinată intervenţiei de urgenţă şi tansportului medical asistat al pacienţilor), cât şi a ***ambulanţei de tip C1***(ambulanţă destinată intervenţiei medicale de urgenţă la cel mai ridicat nivel şi tansportului medical asistat al pacientului critic) achiziţionate prin proiect şi asigurării unui serviciu medical rapid, prompt care să salveze vieţ, prin adoptarea ***Hotărârii de Consiliu Judeţean nr. 223/15.09.2011,*** în ***cadrul Unităţii de Primire a Urgenţelor –UPU,*** s-a constituit ***Serviciul Mobil de Urgenţă, Reanimare şi Descarcerare***-SMURD .

- (2) Serviciul Mobilde Urgenta, Reanimare si Descarcerare-***SMURD*** este structură publică integrată de intervenţie, fără personalitate juridica, care ***funcţionează*** in organigrama Inspectoratului Judeţean pentru Situaţii de Urgenta Caraş-Severin respectiv a Unitatii Speciale de Intervenţie in Situaţii de Urgenta, având ca operator aerian structurile de aviaţie ale Ministerului Administraţiei şi Internelor, precum si, concomitent, in structura Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa .
- (3) Spitalul Judeţean de Urgenţă Reşiţa are in responsabilitate, prin Unitatea de Primire a Urgentelor- UPU, ***echipaje integrate publice de interventie prespitaliceasca terestra*** (SMURD), in colaborare cu structurile Ministerului Administraţiei şi Internelor si cu autoritatile publice locale, care sunt coordonate de dispeceratele Sistemului national unic pentru apelul de urgenta.
- (4) Echipajele publice de intervenţie de urgenţă, transport şi consultaţii în faza prespitalicească,conform art. 24 pct. 2 şi 5 ale ***Ordinului nr. 1092/2006*** privind stabilirea competenţelor şi atribuţiilor echipajelor publice de intervenţie de diferite niveluri în faza prespitalicească, sunt clasificate după cum urmează:

1. echipaj de prim ajutor cu capacitate de evacuare a victimei (PA-T):

- mijlocul utilizat: ambulanţe tip B2 sau nave;
- minimum 3 persoane:
    a) 2 salvatori cu instruire paramedicală;
    b) un conducător al mijlocului de intervenţie cu instruire paramedicală;

2. echipaj de terapie intensivă mobilă (TIM):
    a. mijlocul utilizat: ambulanţe tip C1;
    b. minimum 4 persoane:
    c. un medic de urgenţă sau un medic de anestezie terapie intensivă (specialist sau rezident cel puţin în semestrul II al anului III de rezidenţiat, cu acordul directorului programului de rezidenţiat ori al îndrumătorului, în cazul rezidenţilor în anestezie terapie intensivă, cu experienţă spitalicească continuă, instruit în utilizarea medicaţiei anestezice);
    d. un asistent medical cu pregătire în acordarea asistenţei medicale de urgenţă cu experienţă spitalicească în manevrele de urgenţă şi terapie intensivă şi utilizarea medicaţiei anestezice;
    e. o persoană cu pregătire paramedicală care a absolvit cursul de prim ajutor calificat şi de lucru în cadrul unui echipaj medical de urgenţă;
    f. un conducător auto pompier care a absolvit cursul de prim ajutor calificat sau un conducător auto ambulanţier.

- (5) Structura echipajelor publice de intervenţie de urgenţă, transport şi consultaţii în faza prespitalicească, prevăzută la alin(4) se vor organiza conform celor menţionate.

CAPITOLUL XVI
PROCEDURA DE TRANSMITERE A GRAFICULUI DE GĂRZI A SPITALULUI JUDEŢEAN DE URGENŢĂ REŞIŢA

Art.313 **-** În cadrul Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa procedura de transmitere a graficului de gărzi se realizează în baza prevederilor ***Ordinuluinr. 870/2004*** pentru aprobarea Regulamentului privind timpul de muncă, organizarea şi efectuarea gărzilor în unităţile publice din sectorul sanitar,cu modificările şi completările de rulterioare.

A DISPOZIŢII GENERALE

Art.314- (1) Timpul de muncă reprezintă orice perioadă în care salariatul prestează munca, se află la dispoziţia angajatorului şi îndeplineşte sarcinile şi atribuţiile sale, conform prevederilor contractului individual de muncă, contractului colectiv de muncă aplicabil şi ale legislaţiei în vigoare.

- (2) Pentru salariaţii angajaţi cu normă întreagă, durata normală a timpului de muncă este de 8 ore pe zi şi de 40 de ore pe săptămână.
- (3) În funcţie de specificul unităţii sau al muncii prestate, se poate opta şi pentru o repartizare inegală a timpului de muncă, cu respectarea duratei normale a timpului de muncă de 40 de ore pe săptămână.
- (4) Repartizarea timpului de muncă în cadrul săptămânii este, de regulă, uniformă, de 8 ore pe zi timp de 5 zile, cu două zile de repaus.
- (5) Medicii încadraţi în cadrul SJUR au program de 7 ore în medie pe zi.
- (6) Medicii care lucrează în următoarele activităţi şi locuri de muncă au program de 6 ore în medie pe zi, după cum urmează:

a) anatomie patologică;
b) medicină legală, în activitatea de prosectură şi disecţie;
c) activitatea de radiologie-imagistică medicală şi roentgenterapie, medicină nucleară şi radioizotopi, igiena radiaţiilor nucleare, terapie cu energii înalte, angiografie şi cateterism cardiac.

- (7) Medicul director medical are program de 8 ore zilnic.
- (8) În secţiile şi compartimentele cu paturi din SJUR medicii care lucrează în acestea asigură activitatea în cadrul timpului de muncă de 7 ore în medie pe zi, în program continuu sau divizat astfel:

a) activitate curentă de 6 ore în cursul dimineţii în zilele lucrătoare;
b) 18 de ore de gardă lunar;

Art. 315- (1) Medicii încadraţi în structurile UPU -SMURS desfăşoară activitate în două ture.

- (2) Medicii încadraţi în laboratoarele de radiologie-imagistică medicală şi laboratoarele de analize medicale desfăşoară activitate în două ture.
- (3) Continuitatea asistenţei medicale în specialităţi paraclinice se asigură prin linii de gardă.

Art. 316 - (1) Personalul sanitar cu pregătire superioară, încadrat în SJUR are program de 7 ore zilnic,

- (2) Personalul nominalizat la alin. (1) îşi desfăşoară activitatea în program continuu sau divizat la acelaşi loc de muncă ori în locuri de muncă diferite.
- (3) Personalul sanitar cu pregătire superioară care îşi desfăşoară activitatea la următoarele activităţi şi locuri de muncă are program de 6 ore zilnic, după cum urmează:

a) anatomie patologică;
b) medicină legală, în activitatea de prosectură şi disecţie;
c) activitatea de radiologie şi roentgenterapie, medicină nucleară şi radioizotopi, igiena radiaţiilor nucleare, terapie cu energii înalte.

Art. 317- (1) Asistentele medicale cu studii superioare şi personalul sanitar mediu, încadrate SJUR au program de 8 ore zilnic, în program continuu sau divizat, în acelaşi loc de muncă sau în locuri de muncă diferite.

- (2) Asistentele medicale cu studii superioare şi personalul sanitar mediu care îşi desfăşoară activitatea la următoarele locuri de muncă au program de 7 ore zilnic, în program continuu sau divizat, după cum urmează:

a) hidrotermoterapie;
b) laboratoare sau compartimente de analize medicale.

- (3) Asistentele medicale cu studii superioare şi personalul sanitar mediu, încadrate la următoarele locuri de muncă şi activităţi, au program de 6 ore zilnic, în program continuu sau divizat, după cum urmează:

a) anatomie patologică;

b) medicină legală, în activitatea de prosectură, săli de disecţie şi morgi;

c) radiologie şi roentgenterapie, medicină nucleară şi radioizotopi, igiena radiaţiilor nucleare, terapie cu energii înalte, angiografie şi cateterism cardiac.

Art. 318- (1) Personalul sanitar auxiliar din SJUR are program de 8 ore zilnic, în program continuu sau divizat, în acelaşi loc de muncă sau în locuri de muncă diferite.

- (2) Personalul sanitar auxiliar care îşi desfăşoară activitatea la următoarele locuri de muncă are program de 7 ore zilnic în program continuu sau divizat, după cum urmează:

a) hidrotermoterapie;

b) laboratoare sau compartimentele de analize medicale.

- (3) Personalul sanitar auxiliar care îşi desfăşoară activitatea la următoarele locuri de muncă are program de 6 ore zilnic în program continuu sau divizat, după cum urmează:

a) anatomie patologică;

b) medicină legală, în activitatea de prosectură şi disecţie;

c) activitatea de radiologie şi roentgenterapie, medicină nucleară şi radioizotopi, igiena radiaţiilor nucleare, terapie cu energii înalte.

Art.319 - (1) Personalul tehnic, economic şi administrativ, personalul de deservire, pază şi pompieri, precum şi muncitorii au program de 8 ore zilnic.

- (2) Personalul tehnic şi muncitorii care îşi desfăşoară activitatea la următoarele locuri de muncă au program de 6 ore zilnic:

a) anatomie patologică;

b) medicină legală, în activitatea de prosectură şi disecţie;

c) activitatea de radiologie şi roentgenterapie, medicină nucleară şi radioizotopi, igiena radiaţiilor nucleare, terapie cu energii înalte - care asigură întreţinerea şi repararea aparaturii din aceste activităţi.

- (3) În funcţie de modul de desfăşurare a activităţii, muncitorii pot desfăşura activitate în 3 ture.

Art. 320 - (1) Farmaciştii şi asistenţii de farmacie din Farmaciile cu circuit închis din SJUR asigură activitatea curentă a farmaciei, inclusiv în zilele de sâmbătă, duminică şi sărbători legale.

- (2) Farmaciştii şi asistenţii de farmacie din farmaciile cu circuit închis din unităţile sanitare fără paturi asigură activitatea curentă a farmaciei.

- (3) Pentru farmaciile cu circuit închis programul farmaciştilor şi al asistenţilor de farmacie se va stabili în mod corelat cu programul Staţionarelor I-IIII pe care le deservesc, organizându-se cel puţin în două ture sau, în cazul funcţionării într-un singur schimb, organizându-se în program fracţionat ori program care să cuprindă ambele ture ale unităţii.

Art.321 - (1) În Spitalul Judeţean de Urgenţă Reşiţa personalul de la locurile de muncă în care activitatea se desfăşoară fără întrerupere - 3 ture - şi care are program de 8 ore zilnic, în raport cu necesităţile asistenţei medicale, poate lucra prin rotaţie în ture de 8 ore cu 16 ore libere sau 12 ore cu 24 de ore libere.

- (2) Personalul sanitar mediu şi personalul auxiliar sanitar încadrat în Unitatea de Primire Urgenţe –UPU - desfăşoară activitate în sistem de 12 ore cu 24 ore libere.

- (3) Personalul din SJUR care lucrează în locurile de muncă unde activitatea se desfăşoară în 3 ture, pentru a beneficia de sporul prevăzut pentru activitatea desfăşurată în 3 ture are obligaţia de a presta lunar un număr egal de zile în tura a 2-a şi tura a 3-a. Numărul de zile în care îşi desfăşoară activitatea în tura a 2-a şi a 3-a va fi stabilit de consiliul de administraţie al fiecărei unităţi publice sanitare, pe bază de grafice lunare, în aşa fel încât să se asigure continuitatea activităţii.

Art. 322- (1) Prin graficele lunare de activitate întocmite anticipat pentru o lună, pe locuri de muncă, se stabileşte:

a) numărul de personal pe fiecare tură în raport cu nevoile asistenţei medicale;

b) rotaţia pe ture a personalului;

c) intervalul legal dintre două zile consecutive de lucru.

- (2) Graficele lunare de activitate, pe locuri de muncă, se întocmesc de şeful de secţie/ compartiment şi se aprobă de conducerea unităţii şi se afişează la loc vizibil pentru tot personalul.
- (3) Modificarea graficelor lunare se poate face de către conducerea SJUR la propunerea şefului de secţie/compartiment.
- (4) Personalul din SJUR unde activitatea se desfăşoară în 3 ture poate fi scutit temporar de a presta activitate în tura de noapte atunci când se află în una dintre următoarele situaţii:

a) în caz de graviditate, lehuzie şi pe timpul cât alăptează;

b) are program redus pe bază de certificat medical;

c) starea de sănătate contravine desfăşurării activităţii în tura a 3-a, dovedită cu certificat medical;

d) pensionare de invaliditate de gradul III.

- (5) Personalul sanitar mediu care ocupă funcţia de director de îngrijiri şi asistent medical şef pe unitate nu poate desfăşura activitate în 3 ture.
- (6) În funcţie de specificul fiecărei secţii/compariment din cadrul SJUR ora de începere şi ora de terminare a programului zilnic pentru fiecare loc de muncă şi categorie de personal se stabilesc prin regulamentul intern al Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa şi se comunică salariaţilor.

Art. 323 - (1) Salariatele care alăptează au dreptul, în cadrul programului de lucru, la două pauze pentru alăptare de câte o oră fiecare.

- (2) La cererea salariatelor, pauzele pentru alăptare pot fi înlocuite cu reducerea duratei normale a timpului de muncă cu două ore zilnic.
- (3) Pauzele şi reducerea duratei normale a timpului de muncă, acordate pentru alăptare, se includ în timpul de muncă, nu diminuează veniturile salariale şi sunt suportate integral din fondul de salarii al angajatorului.

Art. 324 - Personalul detaşat, precum şi personalul care lucrează temporar într-un loc de muncă unde se prevede un timp de muncă zilnic, mai mic sau mai mare decât acela pe care îl prestează la funcţia sa de bază, efectuează la locul de muncă unde este detaşat sau lucrează temporar timpul de muncă prevăzut pentru acest loc de muncă, în condiţiile prevăzute pentru personalul propriu al SJUR .

Art. 325- (1) În cadrul programului de 7 ore în medie pe zi, medicii cu norma de bază în SJUR desfăşoară activitate în cadrul Ambulatoriului integrat al spitalului.

- (2) Modul concret de organizare a activităţii în sistem integrat spital - cabinet de specialitate din Ambulatoriul integrat va fi stabilit de conducerea SJUR în funcţie de modul de organizare a asistenţei medicale ambulatorii de specialitate, numărul de medici pe specialităţi, precum şi de necesarul de servicii medicale spitaliceşti şi ambulatorii de specialitate, cu respectarea prevederilor Contractului-cadru privind condiţiile acordării asistenţei medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.

B ORGANIZAREA ŞI EFECTUAREA GĂRZILOR ÎN SPITALUL JUDEŢEAN DE URGENŢĂ REŞIŢA

Art. 326 - (1) Continuitatea asistenţei medicale se asigură prin serviciul de gardă.

- (2) Numărul liniilor de gardă prin care se asigură continuitatea asistenţei medicale se determină pe tipuri de unităţi sanitare, iar repartiţia pe specialităţi clinice se face de conducerea SJUR.
- (3) Liniile de gardă se stabilesc la nivelul SJUR şi se aprobă de Ministerul Sănătăţii, la propunerea Direcţiei de Sănătate Publică Caraş-Severin sau Consiliului Judeţeran Caraş-Severin(în funcţie de subordonare).

- (4) Pentru SJUR , se organizează linii de gardă în următoarele specialităţi paraclinice;

a) radiologie-imagistică medicală, computer tomograf;

b) medicină de laborator.

- (5) Pentru Spitalul Judeţean de urgenţă Reşiţa se poate organiza o linie de gardă în specialitatea stomatologie generală.
- (6) Liniile de gardă organizate în specialităţile paraclinice şi în specialitatea stomatologie generală nu se includ în numărul liniilor de gardă determinate în funcţie de numărul de paturi.
- (7) Liniile de gardă se publică pe site-ul spitalului.

Art. 327 - (1) Garda se instituie în SJUR pentru continuitatea asistenţei medicale între ora de terminare a programului stabilit pentru activitatea curentă a medicilor din cursul dimineţii şi ora de începere a programului de dimineaţă din ziua următoare. În zilele de repaus săptămânal, zilele de sărbători legale şi în celelalte zile în care, potrivit reglementărilor legale, nu se lucrează, garda începe de dimineaţă şi durează 24 de ore.

- (2) Linia de gardă în specialităţile paraclinice se organizează între ora de terminare a programului medicilor încadraţi în aceste locuri de muncă şi ora de începere a programului din ziua următoare.
- (3) Pentru SJUR care au aprobată Unitatea de Primire Urgenţe- - se pot organiza linii de gardă pentru medicina de urgenţă între ora de terminare a programului medicilor încadraţi în aceste locuri de muncă şi ora de începere a programului din ziua următoare.
- (4) Liniile de gardă de la alin(3) nu se includ în numărul liniilor de gardă determinat în funcţie de numărul de paturi.
- (5) Medicii încadraţi în secţiile şi compartimentele cu paturi, care nu sunt incluşi în echipa de gardă a unităţii, vor presta activitate de 7 ore în medie pe zi, în cursul dimineţii.

Art. 328 - (1) Asigurarea asistenţei medicale de specialitate în afara programului normal de lucru în specialitatea anatomie patologică se asigură prin chemarea medicilor de la domiciliu.

- (2) Asigurarea continuităţii asistenţei medicale de specialitate în afara programului normal de lucru în specialitatea medicină legală se asigură conform legislaţiei specifice.

Art. 329 - (1) Se poate organiza linie de gardă într-o specialitate clinică, dacă în secţiile sau compartimentele cu paturi, precum şi în Ambulatoriul de specialitate al SJUR sunt încadraţi cel puţin 4 medici în specialitatea respectivă.

- (2) Această prevedere nu se aplică liniilor de gardă organizate în specialitatea ATI.

Art. 330 - (1) În echipa de gardă a SJUR în liniile de gardă organizate pe specialităţi, în afară de medicii încadraţi în Spitalul Judeţean de Urgenţă pot fi incluşi şi medici din afara spitalului i care sunt confirmaţi prin ordin al ministrului sănătăţii în specialitatea stabilită pentru linia de gardă şi care îşi desfăşoară activitatea în unităţi sanitare în care nu sunt organizate linii de gardă în acea specialitate.

- (2) Includerea acestor medici în echipa de gardă a SJUR se face cu avizul şefului de secţie/ compartiment şi cu aprobarea managerului.
- (3) Pot fi incluşi în linia de gardă şi medici care nu desfăşoară activitate în baza unui contract de muncă, dar care sunt confirmaţi prin ordin al ministrului sănătăţii în specialitatea în care este organizată linia de gardă, cu avizul şefului de secţie/compartiment şi cu aprobarea managerului SJUR
- (4) Medicii din afara SJUR care sunt incluşi în linia de gardă vor putea desfăşura această activitate în afara programului de la norma de bază.
- (5) Medicii rezidenţi în perioada de pregătire în specialitate vor fi incluşi obligatoriu în linia de gardă, în SJUR în perioda în care îşi efectuează stagiul de pregătire, dublând medicul de gardă şi efectuând garda în cadrul numărului de ore de gardă obligatoriu, respectiv 20 de ore.
- (6) Medicii rezidenţi, începând cu anul III de rezidenţiat, pot fi incluşi în linia de gardă, pe specialităţi, la aprecierea şi pe răspunderea medicului şef de secţie/ compartiment numai în situaţia în care în SJUR sunt organizate două linii de gardă în aceeaşi specialitate, efectuând atât obligaţia de 20 de ore de gardă, cât şi gărzi în afara programului normal de lucru.

- (7) Medicii rezidenţi, începând cu anul III de rezidenţiat, vor putea fi incluşi în linia de gardă numai în specialitatea în care sunt confirmaţi ca medici rezidenţi.

Art. 331 - (1) În linia de gardă organizată în specialitatea medicină de laborator pot fi incluşi şi biologii, chimiştii şi biochimiştii cu norma de bază în laboratorul de analize medicale.

- (2) În SJUR pentru liniele de gardă pentru specialităţile paraclinice radiologie-imagistică medicală şi medicină de laborator personalul sanitar mediu încadrat în laboratoarele paraclinice va desfăşura activitate în 3 ture.

Art. 332 - (1) Asigurarea rezolvării unor situaţii deosebite, care reclamă maximă urgenţă în asistenţa medicală din unităţile sanitare cu paturi, se poate face şi prin chemarea medicilor de la domiciliu, atât din unitatea sanitară unde sunt încadraţi, cât şi din alte unităţi sanitare, de către managerul unităţii sanitare, în următoarele cazuri:

a) în unităţi sanitare cu paturi în care nu se organizează gardă;

b) în unităţi sanitare cu paturi în care este organizată gardă;

c) în unităţi sanitare cu paturi, în cazuri grave care necesită consult medical, în cazuri de accidente colective etc., situaţii care necesită prezenţa mai multor medici de specialitate decât cei existenţi în echipa de gardă a unităţii sanitare.

- (2) Asigurarea rezolvării unor situaţii deosebite care reclamă maximă urgenţă în asistenţa medicală din unităţile sanitare cu paturi se poate face prin chemarea de la domiciliu şi a biologilor, chimiştilor şi biochimiştilor.

Art.333 - (1) Continuitatea asistenţei medicale se poate asigura şi prin gardă la domiciliu.

- (2) Garda la domiciliu se organizează pe specialităţi.
- (3) Se poate organiza gardă la domiciliu, pe specialităţi, dacă în secţiile sau compartimentele cu paturi, precum şi în ambulatoriul integrat al spitalului sunt încadraţi cel puţin 2 medici în specialitatea respectivă.
- (4) În garda la domiciliu, pe specialităţi, pot fi cooptaţi şi medici care nu sunt angajaţi în unitatea respectivă, dar care sunt confirmaţi prin ordin al ministrului sănătăţii în specialitatea stabilită pentru garda la domiciliu.
- (5) Garda la domiciliu se organizează, în zilele lucrătoare, între ora de terminare a programului stabilit pentru activitatea curentă a medicilor din cursul dimineţii şi ora de începere a programului de dimineaţă din ziua următoare.
- (6) În zilele de repaus săptămânal, zilele de sărbători legale şi în celelalte zile în care, potrivit reglementărilor legale, nu se lucrează, garda la domiciliu începe de dimineaţă şi durează 24 de ore.
- (7) Medicul care asigură garda la domiciliu în acest interval are obligaţia de a răspunde la solicitările primite din partea medicului coordonator de gardă şi de a se prezenta la unitatea sanitară într-un interval de maximum 20 de minute.
- (8) Pe toată perioada efectuării gărzii la domiciliu, starea fizică şi psihică a medicului nominalizat trebuie să permită acordarea corespunzătoare a serviciilor medicale, în situaţii de urgenţă, conform competenţelor profesionale ale acestuia.
- (9) Garda la domiciliu nu se include în numărul liniilor de gardă determinat în funcţie de numărul de paturi.
- (10) Nu se organizează gardă la domiciliu în specialităţile clinice şi paraclinice în care este organizată linie de gardă continuă.

Art. 334- Medicul manager şi medicul director medical dacă doresc să efectuieze gărzi, le vor efectua în afara programului de lucru, fără a avea obligaţia de gardă.

Art. 335- (1) Medicii care se află în una dintre situaţiile nominalizate mai jos, pe timpul cât durează aceste situaţii, sunt scutiţi de a fi incluşi în graficul de gărzi:

a.pensionarii de invaliditate gradul III;

b.femeile gravide începând cu luna a 6-a cele care alăptează;

c.medicii care au program redus cu o pătrime din durata normală a timpului de lucru, pe bază de certificat medical.

- (2) Medicii aflaţi în una dintre situaţiile prevăzute la alin. (1) nu vor putea efectua nici gărzi în afara programului normal de lucru.
- (3) ***Efectuarea a două gărzi consecutive de către acelaşi medic este interzisă.***
- (4) Este interzis medicilor care sunt de gardă să părăsească unitatea sanitară pe durata serviciului de gardă.

Art. 336- (1) Orele de gardă nu sunt considerate ore suplimentare şi nici cumul de funcţii.

- (2) Orele de gardă constituie vechime în muncă şi în specialitate.
- (3) Orele de gardă se efectuează în afara programului de la norma de bază, cu excepţia orelor de gardă obligatorii, şi se desfăşoară în baza unui contract individual de muncă cu timp parţial, şi personalul va beneficia numai de drepturile aferente activităţii prestate în linia de gardă.

Art. 337- (1) Programul gărzilor la nivelul SJUR se întocmeşte lunar de conducerea secţiilor, laboratoarelor şi a compartimentelor respective şi se aprobă de conducerea Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa.

- (2) Schimbarea programului aprobat prin graficul de gardă se poate face numai în situaţii cu totul deosebite, cu avizul medicului şef de secţie sau de laborator şi cu aprobarea conducerii SJUR .
- (3) Orele de gardă prestate conform prezentului regulament, precum şi chemările de la domiciliu se consemnează în mod obligatoriu într-o condică de prezenţă pentru activitatea de gardă.
- (4) programul lunar al gărzilor la domiciliu se întocmeşte de directorul medical şi se aprobă de conducerea unităţii.

Art. 338- (1) Plata orelor de gardă se face în funcţie de tariful orar determinat în baza salariului de bază individual, corespunzător gradului profesional în care personalul este confirmat prin ordin al ministrului sănătăţii.

Art. 339 - (1) Chemările de la domiciliu se consemnează în condica de prezenţă pentru activitatea de gardă, se consideră ore de gardă şi se salarizează în funcţie de tariful orar determinat pe baza salariului de bază.

- (2) Se consideră ore de gardă numai orele efectiv prestate în unitatea sanitară în care s-a efectuat chemarea de la domiciliu.

C DISPOZIŢII FINALE

Art. 340 - (1) În cazuri deosebite programul de muncă şi organizarea gărzilor în alte condiţii decât cele prevăzute în ***Ordinuluinr. 870/2004*** pentru aprobarea Regulamentului privind timpul de muncă, organizarea şi efectuarea gărzilor în unităţile publice din sectorul sanitar,cu modificările şi completările de ulterioare.
se pot face numai cu aprobarea Ministerului Sănătăţii.

- (2) Specialităţile medicale şi specialităţile înrudite în care se pot efectua gărzi în funcţie de competenţa profesională se stabilesc conform anexei nr. 2 a ordinului menţionat la alin(1) .
- (3) Medicii de medicină generală/medicină de familie pot fi incluşi în linia de gardă organizată la nivelul Unităţii de Primire Urgenţe – UPU, cu excepţia medicilor de medicină generală sau medicină de familie care îşi desfăşoară activitatea în cabinete medicale organizate conform prevederilor Ordonanţei Guvernului nr. 124/1998 privind organizarea şi funcţionarea cabinetelor medicale, republicată.
- (4) În linia de gardă organizată la nivelul UPU - se includ şi medicii în specialitatea ATI.

Art. 341 - (1) Pentru prestarea activităţii în Spitalul Judeţean de Urgenţă Reşiţa întreg personalul, inclusiv cel încadrat în funcţii de conducere, este obligat să semneze condica de prezenţă.

- (2) Pentru personalul medical care prestează contravizite şi gărzi, în condica de prezenţă se vor consemna în mod distinct orele efectuate în aceste activităţi.

- (3) Pentru Spitalul Judeţean de Urgenţă Reşiţa care are 2 sau mai mulţi medici de gardă conducerea SJUR i va stabili, prin graficul de gardă, un medic coordonator al echipei de gardă.
- (4) Stabilirea numărului liniilor de gardă la nivelul Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa se face cu încadrarea în bugetul de venituri şi cheltuieli alocat.

Art. 342 - Refuzul medicilor de a respecta programul de lucru, de a acorda consultaţii interdisciplinare şi de a respecta graficele de gărzi întocmite lunar de conducerea secţiilor, serviciilor medicale, laboratoarelor şi a compartimentelor şi aprobate de conducerea unităţii sanitare, conform contractului individual de muncă de la norma de bază şi contractului individual de muncă cu timp parţial, constituie abatere disciplinară.

CAPITOLUL XVII
DREPTURILE ŞI OBLIGAŢIILE PACIENŢILOR

XVII A DISPOZIŢII GENERALE

Art. 343 - (1) Drepturile şi obligaţiile pacienţilor sunt prevăzute în ***Legea drepturilor pacientului nr. 46/ 2003.***

- (2) În sensul legii menţionate la alin(1) :
  a) prin pacient se înţelege persoana sanatoasa sau bolnava care utilizează serviciile de sănătate;
  b) prin discriminare se înţelege distincţia care se face între persoane aflate în situaţii similare pe baza rasei, sexului, vârstei, apartenentei etnice, originii naţionale sau sociale, religiei, optiunilor politice sau antipatiei personale;
  c) prin îngrijiri de sănătate se înţelege serviciile medicale, serviciile comunitare şi serviciile conexe actului medical;
  d) prin intervenţie medicală se înţelege orice examinare, tratament sau alt act medical în scop de diagnostic preventiv, terapeutic ori de reabilitare;
  e) prin îngrijiri terminale se înţelege ingrijirile acordate unui pacient cu mijloacele de tratament disponibile, atunci când nu mai este posibila îmbunătăţirea prognozei fatale a stării de boala, precum şi ingrijirile acordate în apropierea decesului.

XVII B *OBLIGAŢIILE CE REVIN SJUR ÎN RELAŢIILE CU PACIENŢII*

Art.344 – În conformitate cu prevederile ***O.M.S nr. 1410/2016*** privind aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003, Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa în relaţia cu pacienţii îi revine următoarele obligaţii:

a) furnizarea pacienţilor informaţii referitoare la:
- serviciile medicale disponibile şi modul de acces la acestea;
- identitatea şi statutul profesional al furnizorilor de servicii de sănătate;
- regulile şi obiceiurile pe care trebuie să le respecte pe durata internării în unităţi cu paturi;
- starea de sănătate;
- intervenţiile medicale propuse;
- riscurile potenţiale ale fiecărei proceduri care urmează a fi aplicată;
- alternativele existente la procedurile propuse;
- date disponibile rezultate din cercetări ştiinţifice şi activităţi de inovare tehnologică referitoare la diagnosticul şi tratamentul afecţiunii pacientului;
- consecinţele neefectuării tratamentului şi ale nerespectării recomandărilor medicale;
- diagnosticul stabilit şi prognosticul afecţiunilor diagnosticate.

b) asigurarea accesului egal al pacienţilor la îngrijiri medicale, fără discriminare pe bază de rasă, sex, vârstă, apartenenţă etnică, origine naţională, religie, opţiune politică sau antipatie personală.

c) în situaţia în care intervenţiile medicale sunt refuzate de către pacienţi care îşi asumă în scris răspunderea pentru decizia lor, acestora trebuie să li se explice consecinţele refuzului sau opririi actelor medicale.

d) în situaţia în care este necesară efectuarea unei intervenţii medicale unui pacient care nu îşi poate exprima voinţa, personalul medical poate deduce acordul acestuia dintr-o exprimare anterioară a voinţei, dacă aceasta este cunoscută.

e) în situaţia în care, pentru efectuarea unei intervenţii medicale, se solicită consimţământul reprezentantului legal al pacientului, acesta trebuie să fie implicat în adoptarea deciziei, în limitele capacităţii sale de înţelegere.

f) în situaţia în care furnizorii de servicii medicale consideră că intervenţia este în interesul pacientului, iar reprezentantul legal refuză să îşi dea consimţământul, SJUR are obligaţia efectuării în cel mai scurt timp posibil a demersurilor pentru constituirea comisiei de arbitraj de specialitate, în conformitate cu dispoziţiile legale în vigoare.

g) fotografierea sau filmarea pacienţilor în SJUR în cazurile în care imaginile sunt necesare pentru stabilirea diagnosticului şi a tratamentului sau pentru evitarea suspectării unei culpe medicale, se efectuează fără consimţământul acestora.

h) în toate situaţiile care nu sunt prevăzute la lit. g) SJUR este obligat să asigure obţinerea consimţământului pacientului.

i) participarea la activităţi de cercetare ştiinţifică medicală a persoanelor care nu sunt capabile să-şi exprime voinţa poate fi realizată numai după obţinerea consimţământului reprezentanţilor legali şi numai în situaţia în care cercetarea respectivă este efectuată şi în interesul pacienţilor.

j) asigurarea accesului neîngrădit al pacienţilor la datele medicale personale. În situaţiile în care se solicită informaţii cu caracter confidenţial, SJUR are obligaţia să asigure respectarea cadrului legal privind furnizarea acestora.

l) în situaţiile în care datele referitoare la viaţa privată, familială a pacientului influenţează pozitiv stabilirea diagnosticului, tratamentul sau îngrijirile acordate,SJUR le pot utiliza, dar numai cu consimţământul acestora, fiind considerate excepţii cazurile în care pacienţii reprezintă pericole pentru ei înşişi sau pentru sănătatea publică.

m) în situaţiile în care sarcina reprezintă un factor de risc major şi imediat pentru sănătatea femeii gravide, se acordă prioritate salvării vieţii mamei.

n) în asigurarea serviciilor din domeniul sănătăţii reproducerii, SJUR trebuie să asigure condiţiile necesare alegerii de către pacienţi a celor mai sigure metode din punct de vedere al eficienţei şi lipsei de riscuri.

o) efectuarea de intervenţii medicale asupra pacientului numai dacă SJUR dispune de dotările necesare şi de personal acreditat.Intervenţiile medicale asupra pacientului pot fi efectuate în absenţa condiţiilor menţionate numai în cazuri de urgenţă apărute în situaţii extreme.

p) asigurarea la cererea pacientului sau a familiei acestuia, cadrul adecvat în care acesta poate beneficia de sprijinul familiei şi al prietenilor, de suport spiritual şi material pe tot parcursul îngrijirilor medicale.

r) la cererea pacienţilor internaţi, SJUR trebuie să asigure condiţiile necesare pentru obţinerea de către aceştia a altor opinii medicale, precum şi pentru acordarea de servicii medicale de către medici acreditaţi din afara unităţii.

IX C -*DREPTURILE PACIENTULUI ÎN RELAŢIA CU SJUR*

Art.345- Pacientul au dreptul la îngrijiri medicale de cea mai inalta calitate,în conformitate cu resursele umane, financiare şi materiale al Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa

Art. 346– În relaţia cu Spitalul Judeţean de Urgenţă Reşiţa , pacientul are următoarele drepturi :

a) dreptul de a fi respectat ca persoana umană, fără nici o discriminare.
b) dreptul la informaţia medicală;
c) dreptul de a fi informat cu privire la serviciile medicale disponibile, precum şi la modul de a le utiliza.
d) dreptul de a fi informat asupra identităţii şi statutului profesional al furnizorilor de servicii de sănătate.
e) dreptul de a fi informat asupra regulilor şi obiceiurilor pe care trebuie sa le respecte pe durata spitalizarii.
f) dreptul de a fi informat asupra stării sale de sănătate, a interventiilor medicale propuse, a riscurilor potenţiale ale fiecărei proceduri, a alternativelor existente la procedurile propuse, inclusiv asupra neefectuarii tratamentului şi nerespectării recomandărilor medicale, precum şi cu privire la date despre diagnostic şi prognostic.
g) dreptul de a decide dacă mai doreşte sa fie informat în cazul în care informaţiile prezentate de către medic i-ar cauza suferinta. Informaţiile se aduc la cunostinta pacientului într-un limbaj respectuos, clar, cu minimalizarea terminologiei de specialitate; în cazul în care pacientul nu cunoaşte limba romana, informaţiile i se aduc la cunostinta în limba maternă ori în limba pe care o cunoaşte sau, după caz, se va cauta o alta forma de comunicare.
h) dreptul de a cere în mod expres sa nu fie informat şi de a alege o alta persoana care sa fie informată în locul sau.Rudele şi prietenii pacientului pot fi informati despre evoluţia investigatiilor, diagnostic şi tratament, cu acordul pacientului.
i) dreptul de a cere şi de a obţine o alta opinie medicală.
j) dreptul sa solicite şi sa primească, la externare, un rezumat scris al investigatiilor, diagnosticului, tratamentului şi ingrijirilor acordate pe perioada spitalizarii şi, la cerere, o copie a înregistrărilor investigaţiilor de înaltă performanţă, o singură dată.

XVII D *CONSIMŢĂMÂNTUL PACIENTULUI PRIVIND INTERVENŢIA MEDICALĂ*

Art. 347- (1) Pacientul are dreptul sa refuze sau sa oprească o intervenţie medicală asumându-şi, în scris, răspunderea pentru decizia sa; consecinţele refuzului sau ale opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului.

- (2) Când pacientul nu îşi poate exprima vointa, dar este necesară o intervenţie medicală de urgenta, personalul medical are dreptul sa deducă acordul pacientului dintr-o exprimare anterioară a voinţei acestuia.
- (3) În cazul în care pacientul necesita o intervenţie medicală de urgenta, consimţământul reprezentantului legal nu mai este necesar.
- (4) În cazul în care se cere consimţământul reprezentantului legal, pacientul trebuie sa fie implicat în procesul de luare a deciziei atât cat permite capacitatea lui de înţelegere.

Art. 348- (1) În cazul în care furnizorii de servicii medicale considera ca intervenţia este în interesul pacientului, iar reprezentantul legal refuza sa îşi dea consimţământul, decizia este declinata unei comisii de arbitraj de specialitate.

- (2) Comisia de arbitraj este constituită din 3 medici pentru pacientii internati în spitale şi din 2 medici pentru pacientii din ambulator.

Art.349- (1) Consimţământul pacientului este obligatoriu pentru recoltarea, păstrarea, folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul sau, în vederea stabilirii diagnosticului sau a tratamentului cu care acesta este de acord.

- (2) Consimţământul pacientului este obligatoriu în cazul participării sale în învăţământul medical clinic şi la cercetarea ştiinţifică. Nu pot fi folosite pentru cercetare ştiinţifică persoanele care nu sunt capabile sa îşi exprime vointa, cu excepţia obţinerii consimţământului de la reprezentantul legal şi dacă cercetarea este facuta şi în interesul pacientului.

Art.350 - Pacientul nu poate fi fotografiat sau filmat într-o unitate medicală fără consimţământul sau, cu excepţia cazurilor în care imaginile sunt necesare diagnosticului sau tratamentului şi evitării suspectarii unei culpe medicale.

XVII E *DREPTUL LA CONFIDENŢIALITATEA INFORMAŢIILOR ŞI VIATA PRIVATĂ A PACIENTULUI*

Art.351- (1) Toate informaţiile privind starea pacientului, rezultatele investigatiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale sunt confidenţiale chiar şi după decesul acestuia.

- (2) Informaţiile cu caracter confidenţial pot fi furnizate numai în cazul în care pacientul îşi da consimţământul explicit sau dacă legea o cere în mod expres.
- (3) În cazul în care informaţiile sunt necesare altor furnizori de servicii medicale acreditaţi, implicaţi în tratamentul pacientului, acordarea consimţământului nu mai este obligatorie.
- (4) Pacientul are acces la datele medicale personale.
- (5) Sunt considerate excepţii cazurile în care pacientul reprezintă pericol pentru sine sau pentru sănătatea publica.
- (6) Orice amestec în viata privată, familială a pacientului este interzis, cu excepţia cazurilor în care aceasta imixtiune influenţează pozitiv diagnosticul, tratamentul ori ingrijirile acordate şi numai cu consimţământul pacientului.

XVII F *DREPTURILE PACIENTULUI ÎN DOMENIUL REPRODUCERII*

Art. 352- (1) Dreptul femeii la viata prevalează în cazul în care sarcina reprezintă un factor de risc major şi imediat pentru viata mamei.

- (2) Dreptul femeii de a hotărî dacă sa aibă sau nu copii este garantat, cu excepţia cazului prevăzut la art. 26.din Legea nr. 46/2003 – legea drepturilor pacienţilor.
- (3) Pacientul, prin serviciile de sănătate, are dreptul sa aleagă cele mai sigure metode privind sănătatea reproducerii.
- (4) Orice pacient are dreptul la metode de planificare familială eficiente şi lipsite de riscuri.
- (5) Pacientul are dreptul la informaţii, educaţie şi servicii necesare dezvoltării unei vieţi sexuale normale şi sănătăţii reproducerii, fără nici o discriminare.

XVII G DREPTURILE PACIENTULUI LA TRATAMENT ŞI ÎNGRIJIRI MEDICALE

Art.353- (1) În cazul în care furnizorii sunt obligaţi sa recurgă la selectarea pacientilor pentru anumite tipuri de tratament care sunt disponibile în număr limitat, selectarea se face numai pe baza criteriilor medicale.

- (2) Criteriile medicale privind selectarea pacientilor pentru anumite tipuri de tratament se elaborează de către Ministerul Sănătăţii şi se aduc la cunostinta publicului.

Art.354 - (1) Intervenţiile medicale asupra pacientului se pot efectua numai dacă exista condiţiile de dotare necesare şi personal acreditat.

- (2) Se exceptează de la prevederile alin. (1) cazurile de urgenta apărute în situaţii extreme.
- (3) Pacientul are dreptul la îngrijiri medicale continue pana la ameliorarea stării sale de sănătate sau pana la vindecare.
- (4) Continuitatea ingrijirilor se asigura prin colaborarea şi parteneriatul dintre diferitele unităţi medicale publice şi nepublice, spitaliceşti şi ambulatorii, de specialitate sau de medicina generală, oferite de medici, cadre medii sau de alt personal calificat. După externare pacientii au dreptul la serviciile comunitare disponibile.
- (5) Pacientul are dreptul la îngrijiri terminale pentru a putea muri în demnitate.

Art.355- (1) Pacientul poate beneficia de sprijinul familiei, al prietenilor, de suport spiritual, material şi de sfaturi pe tot parcursul ingrijirilor medicale. La solicitarea pacientului, în măsura posibilităţilor, mediul de îngrijire şi tratament va fi creat cat mai aproape de cel familial.

- (2) Pacientul internat are dreptul şi la servicii medicale acordate de către un medic acreditat din afară spitalului.
- (3) Pacientul are dreptul sa beneficieze de asistenta medicală de urgenta, de asistenta stomatologica de urgenta şi de servicii farmaceutice, în program continuu.

Art.356 –Nerespectarea de către personalul medicosanitar a confidenţialităţii datelor despre pacient şi a confidenţialităţii actului medical, precum şi a celorlalte drepturi ale pacientului prevăzute în Legea nr. 46/2003 atrage, după caz, răspunderea disciplinară, contravenţională sau penală, conform prevederilor legale.

CAPITOLUL XVIII
RĂSPUNDEREA CIVILĂ A PERSONALULUI MEDICAL AL SPITALULUI JUDEŢEAN DE URGENŢĂ REŞIŢA

Art.357 - (1) Este prevăzută în Titlul XVI al Legii nr. 95/ 2006 privind reforma în domeniul sănătăţii republicată cu modificările şi completările ulterioare.

- (2)Teremenii folosiţi în titlul al actului normativ menţionat al alin(1) se definesc astfel:

a) personalul medical este medicul, medicul dentist, farmacistul, asistentul medical şi moaşa care acordă servicii medicale;

b) malpraxisul este eroarea profesională săvârşită în exercitarea actului medical sau medico-farmaceutic, generatoare de prejudicii asupra pacientului, implicând răspunderea civilă a personalului medical şi a furnizorului de produse şi servicii medicale, sanitare şi farmaceutice.

Art.358- (1) Personalul medical răspunde civil pentru prejudiciile produse din eroare, care includ şi neglijenţa, imprudenţa sau cunoştinţe medicale insuficiente în exercitarea profesiunii, prin acte individuale în cadrul procedurilor de prevenţie, diagnostic sau tratament.

- (2) Personalul medical răspunde civil şi pentru prejudiciile ce decurg din nerespectarea reglementărilor prezentului titlu privind confidenţialitatea, consimţământul informat şi obligativitatea acordării asistenţei medicale.

- (3) Personalul medical răspunde civil pentru prejudiciile produse în exercitarea profesiei şi atunci când îşi depăşeşte limitele competenţei, cu excepţia cazurilor de urgenţă în care nu este disponibil personal medical ce are competenţa necesară.

- (4) Răspunderea civilă reglementată prin prezenta lege nu înlătură angajarea răspunderii penale, dacă fapta care a cauzat prejudiciul constituie infracţiune conform legii.

Art.359 - (1) Toate persoanele implicate în actul medical vor răspunde proporţional cu gradul de vinovăţie al fiecăruia.

- (2) Personalul medical nu este răspunzător pentru daunele şi prejudiciile produse în exercitarea profesiunii:

a) când acestea se datorează condiţiilor de lucru, dotării insuficiente cu echipament de diagnostic şi tratament, infecţiilor nosocomiale, efectelor adverse, complicaţiilor şi riscurilor în general acceptate ale metodelor de investigaţie şi tratament, viciilor ascunse ale materialelor sanitare, echipamentelor şi dispozitivelor medicale, substanţelor medicale şi sanitare folosite;

b) când acţionează cu bună-credinţă în situaţii de urgenţă, cu respectarea competenţei acordate.

CAPITOLUL XIX
RĂSPUNDEREA DISCIPLINARĂ A MEDICILOR SPITALULUI JUDEŢEAN DE URGENŢĂ REŞIŢA

Art.360 - (1) Medicul răspunde disciplinar pentru nerespectarea legilor şi regulamentelor profesiei medicale, a Codului de deontologie medicală şi a regulilor de bună practică profesională, a Statutului Colegiului Medicilor din România- denumit generic CMR, pentru nerespectarea deciziilor obligatorii adoptate de organele de conducere ale CMR, precum şi pentru orice fapte săvârşite în legătură cu profesia, care sunt de natură să prejudicieze onoarea şi prestigiul profesiei sau ale colegiului meicilor

- (2) Răspunderea disciplinară a membrilor CMR, potrivit prezentei legi, nu exclude răspunderea penală, contravenţională sau civilă, conform prevederilor legale.

Art.361 - (1) Plângerea împotriva unui medic se depune la colegiul al cărui membru este medicul

- (2) Biroul executiv al Consiliului naţional dispune trimiterea dosarului disciplinar la comisia de disciplină.

- (3) Împotriva deciziei de respingere a plângerii persoana care a făcut plângerea poate depune contestaţie la colegiul a cărui decizie se contestă. Aceasta se soluţionează de către Biroul executiv al Consiliului naţional.

- (4) Plângerile împotriva unui membru al organelor de conducere de la nivel teritorial sau naţional se înaintează Comisiei superioare de disciplină.

CAPITOLUL XX
INFRACŢIUNI

Art.362 - (1) Ameninţarea săvârşită nemijlocit ori prin mijloace de comunicare directă contra unui medic, asistent medical, şofer de autosanitară, ambulanţier sau oricărui alt fel de personal din sistemul sanitar, aflat în

exerciţiul funcţiunii ori pentru fapte îndeplinite în exerciţiul funcţiunii, se pedepseşte cu închisoare de la 6 luni la 2 ani sau cu amendă.

- (2) Lovirea sau orice acte de violenţă săvârşite împotriva persoanelor prevăzute la alin. (1), aflate în exerciţiul funcţiunii ori pentru fapte îndeplinite în exerciţiul funcţiunii, se pedepseşte cu închisoare de la 6 luni la 3 ani.
- (3) Vătămarea corporală săvârşită împotriva persoanelor prevăzute la alin. (1), aflate în exerciţiul funcţiunii ori pentru fapte îndeplinite în exerciţiul funcţiunii, se pedepseşte cu închisoare de la 6 luni la 6 ani.
- (4) Vătămarea corporală gravă săvârşită împotriva persoanelor prevăzute la alin. (1), aflate în exerciţiul funcţiunii ori pentru fapte îndeplinite în exerciţiul funcţiunii, se pedepseşte cu închisoare de la 3 la 12 ani.

CAPITOLUL XXI
INFORMAŢIILE CU CARACTER CONFIDENŢIAL

Art-363- (1) ***Spitalul Judeţean de Urgenţă Reşiţa,***indiferent de reţeaua în cadrul căreia funcţionează, are obligaţia să ***înregistreze,*** să ***stocheze,*** să ***prelucreze*** şi să ***transmită informaţiile*** legate de activitatea sa, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătăţii.

- (2) Raportările se fac către Ministerul Sănătăţii, serviciile publice deconcentrate cu personalitate juridică ale Ministerului Sănătăţii, Centrul Naţional pentru Organizarea şi Asigurarea Sistemului Informaţional şi Informatic în Domeniul Sănătăţii Bucureşti şi, după caz, pentru constituirea bazei de date, la nivel naţional, în vederea fundamentării deciziilor de politică sanitară, precum şi pentru raportarea datelor către organismele internaţionale.
- (3) Documentatia primara, ca sursa a acestor date, se pastreaza, securizata si asigurata sub forma de document scris si electronic, constituind arhiva spitalului, conform reglementarilor legale in vigoare.
- (4) ***Informatiile*** prevazute la alin. (1), care ***constituie secrete de stat*** si de ***serviciu,*** vor fi ***accesate*** si ***gestionate*** conform ***standardelor nationale de protectie a informatiilor clasificate***.

Art.364 – Informaţiile cu caracter confidenţial sunt ***gestionate*** de către Spitalul Judeţean de Urgenţă Reşiţa,prin ***proceduri interne specifice,*** care se asigură accesul ***exclusiv a persoanelor direct interesate*** şi ***numai în scopuri profesionale***, cu respectarea prevederilor Legii nr, 544/2001 privind liberul acces la informaţiile de interes public şi cu respectarea celorlalte drepturi legiferate, cu modificările şi completările ulterioare .

Art.365 - (1) Păstrarea ***confidenţialităţii informaţiilor referitoare la persoane*** este obligatorie pentru tot ***personalul din cadrul SJUR***, care prin activitatea ce o desfăşoară au acest la acestea în mod direct sau indirect, în conformitate cu prevederile ***Legii nr. 46/ 2003*** privind drepturile pacientului, cu modificările şi completările ulterioare . ***O.M.S nr. 1410/2016*** privind aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003, şi a ***Legii nr. 677/2001*** pentru protecţia persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal şi libera circulaţie a acestor date, cu modificările şi completările ulterioare .
- (2)Nerespectarea de către personalul medicosanitar a confidenţialităţii datelor despre pacient şi a confidenţialităţii actului medical, precum şi a celorlalte drepturi ale pacientului prevăzute în ***Legea nr. 46/ 2003*** privind drepturile pacientului, cu modificările şi completările ulterioare, atrage, după caz, răspunderea disciplinară, contravenţională sau penală, conform prevederilor legale.

Art. 366- (1) În activitatea sa, ***personalul*** Spitalului Judeţean de urgenţă Reşiţa va ***respecta prevederile Ordinului nr. 52/ 2002*** privind aprobarea Cerinţelor minime de securitate a prelucrării de date cu caracter personal.
- (2) Toţi utilizatorii aplicaţiilor informatice instalate în sistemul Spitalului judeţean de Urgenţă Reşiţa au obligaţia de a asigura şi menţine securitatea informaţiilor cu privire la:

a. starea pacientului;
b. rezultatul investigaţiilor medicale;
c. diagnosticul pacientului
d. pronosticul stării de sănătate a pacientului;
e. tratamentele administrate pacentului;
f. datele cu caracter personal ,

informaţii care sunt confidenţiale chiar şi după decesul pacentului.
- (3) În cadrul SJUR ***accesul la aplicaţiile informatice*** se va face pe ***baza unei parole individuale***, acordate cu ***avizul managerului/director medical***.
- (4) Personalului din cadrul Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa, îi revine obligaţia de a lua măsuri de protejare a datelor împotriva accesului neautorizat, dezvăluirii de date, modificării de date, pierderii sau distrugerii accidentale/ ilegale a datelor, precum şi împotriva oricărei forme de prelucrareilegale a acestor.

Art.367- (1) Este interzis:

a. accesarea bazei de date şi / sau dezvăluirea de informaţii medicale în afara sferei obligaţiilor de serviciu;
b. accesarea bazei de date şi/sau furnizarea de informaţii medicale către terţi în lipsa unei aprobări scrise a managerului sau a directorului medical al SJUR;
c. scoaterea în afara incintei SJUR a documentelor ce conţin informaţii privind pacienţii;
d. orice formă de copiere a datelor din baza de date a Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa;
e. folosirea aplicaţiilor informaticeîn afara scopului pentru care au fost create

f. dezvăluirea informaţilor cu caracter confidenţial către alţi angajaţi/ către terţe persoane;
g. şi considerată ilegală utilizarea informaţiilor cu caracter confidenţial în negocierea directă sau indirectă , în cadrul diferitelor tranzacţii/licitaţii/ contracte.

Art.368– Utilizarea sau dezvăluirea oricărei informaţii privind starea de sănătate sau a datelor personale ale pacentului, pentru oricare alt scop în afara celui pentru care sunt autorizaţi, constituie o gravă încălcare a confidenţialităţii datelor şi o încălcare a normelor legale în vigoare. În cazul constatării unei astfel de încălcări a normelor legale şi a normelor de ordine interioară a SJUR, se vor lua măsuri disciplinare.

Art.369 – Dispoziţiile din prevederile acestui capitol au caracter de atribuţii şi vor fi introduse în fişa postului personalului îndriduit a le respecta /îndeplinii.

Art.370- Nerespectarea de către personalul medicosanitar a confidenţialităţii datelor despre pacient şi a confidenţialităţii actului medical, precum şi a celorlalte drepturi ale pacientului prevăzute în prezenta lege atrage, după caz, răspunderea disciplinară, contravenţională sau penală, conform prevederilor legale.

CAPITOLUL XII
DISPOZIŢII TRANZITORII ŞI FINALE

Art.371 - În situaţia în care spitalul public nu are angajat personal propriu sau personalul angajat este insuficient, pentru acordarea asistenţei medicale corespunzătoare structurii organizatorice aprobate în condiţiile legii poate încheia contracte de prestări servicii pentru asigurarea acestora.

Art.372 - (1) Salarizarea personalului de conducere din spitalele publice, precum şi a celorlalte categorii de personal se stabileşte potrivit legii.

- (2) Cuantumul cheltuielilor aferente drepturilor de personal stabilite potrivit alin. (1) este supus aprobării ordonatorului principal de credite de către manager, cu avizul consiliului de administraţie.

Art.373 - (1) Spitalul Judeţean de Urgenţă Reşiţa în baza contractelor încheiate cu Casa Judeţeană de Asigurari de sănătate Caraş-Severin are obligaţia să înregistreze, să stocheze, să prelucreze şi să transmită informaţiile legate de activitatea proprie, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătăţii şi al preşedintelui CNAS.

- (2) Informaţiile prevăzute la alin. (1), care constituie secrete de stat şi de serviciu, vor fi accesate şi gestionate conform standardelor naţionale de protecţie a informaţiilor clasificate.

Art.374 - are obligaţia să se încadreze în Strategia naţională de raţionalizare a spitalelor, aprobată prin hotărâre a Guvernului.

Art.375- (1) Dacă în termen de un an de la obţinerea autorizaţiei sanitare de funcţionare Spitalul Judeţean de Urgenţă Reşiţa nu solicită acreditarea în condiţiile legii, acesta pierde dreptul de a mai fi finanţat din fonduri publice.

- (2) Dacă Spitalul Judeţean de Urgenţă Reşiţa acreditat nu solicită intrarea într-un nou ciclu de acreditare cu cel puţin 9 luni înainte de încetarea valabilităţii acreditării, pierd dreptul de a mai fi finanţate din fonduri publice.

Art. 376- (1) Orice modificare sau completare a prezentului Regulament de Organizare şi Funcţionare – denumit generic ROF - a Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa se va face în conformitate cu prevederile legale în domeniu care vizează organizarea, funcţionarea, activitatea structurilor din cadrul SJUR şi a personalului acestuia.

- (2) Conducerii Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa îi incumbă sarcina de a dispune aducerea la cunoştiinţă tuturor salariaţilor SJUR a prevederilor acestui Regulament de Organizare şi Funcţionare.

- (3) Prevederile ROF, de la data luării la cunoştiinţă prin semnătură a tuturor salariaţilor SJUR, sunt obligatorii si vor fi cunoscute si aplicate corespunzator.

- (4) Toate atributiile intregului personalului al Spitalului Judeţean de Urgenţă Reşiţa sunt cuprinse in fisele postului , in funcţiile de competenţele profesionale.

PREŞEDINTE,
Silviu HURDUZEU

MANAGER,
Cristina –Mihaela BACER

CUPRINS

CAPITOLUL I ***ORGANIZAREA SPITALULUI JUDEŢEAN DE URGENŢĂ REŞIŢA***

CAPITOLUL II ***STRUCTURA FUNCŢIONALĂ ŞI ORGANIZATORICĂ A SPITALULUI JUDEŢEAN DE URGENŢĂ REŞIŢA***

CAPITOLUL III ***ATRIBUŢIILE SPITALULUI JUDEŢEAN DE URGENŢĂ REŞIŢA***

CAPITOLUL IV ***FINANŢAREA SPITALULUI JUDEŢEAN DE URGENŢĂ REŞIŢA***

CAPITOLUL V ***FORURILE DELIBERATIVE, EXECUTIVE, ŞI ALTE COMISII ALE SPITALULUI JUDEŢEAN DE URGENŢĂ REŞIŢA***

CAPITOLUL VI ***ATRIBUŢIILE PERSOANELOR CU CELE MAI ÎNALTE FUNCŢII DE CONDUCERE DIN CADRUL SPITALULUI JUDEŢEAN DE URGENŢĂ REŞIŢA***

CAPITOLUL VII ***SERVICII SI COMPARTIMENTE FUNCŢIONALE ALE SPITALULUI JUDEŢEAN DE URGENŢĂ REŞIŢA***

CAPITOLUL VIII ***SECŢII CU PROFIL MEDICAL ŞI CU PROFIL CHIRURGICAL***

CAPITOLUL IX ***ATRIBUŢIILE PERSONALULUI MEDICAL, MEDICAL MEDIU ŞI AUXILIAR***

CAPITOLUL X ***FARMACIILE SPITALULUI JUDEŢEAN DE URGENŢĂ REŞIŢA***

CAPITOLUL XI ***LABORATOARE SPITALULUI JUDEŢEAN DE URGENŢĂ REŞIŢA***

CAPITOLUL XII ***SERVICIUL DE ANATOMIE PATOLOGICĂ*** **AL** ***SPITALULUI JUDEŢEAN DE URGENŢĂ REŞIŢA***

CAPITOLUL XIII ***SERVICIUL JUDEŢEAN DE MEDICINĂ LEGALĂ CARAŞ - SEVERIN***

CAPITOLUL XIV ***AMBULATORIU INTEGRAT A SPITALULUI JUDEŢEAN DE URGENŢĂ REŞIŢA***

CAPITOLUL XV ***UNITATEA DE PRIMIRE A URGENTELOR (UPU) –SERVICIULUI MOBIL DE URGENŢĂ, REANIMARE ŞI DESCARCERARE (SMURD) AL SPITALULUI JUDEŢEAN DE URGENŢĂ REŞIŢA***

CAPITOLUL XVI ***PROCEDURA DE TRANSMITERE A GRAFICULUI DE*** **GĂRZI** ***A SPITALULUI JUDEŢEAN DE URGENŢĂ REŞIŢA***

CAPITOLUL XVII ***DREPTURILE ŞI OBLIGAŢIILE PACIENŢILOR***

CAPITOLUL XVIII ***RĂSPUNDEREA CIVILĂ A PERSONALULUI MEDICAL AL SPITALULUI JUDEŢEAN DE URGENŢĂ REŞIŢA***

CAPITOLUL XIX ***RĂSPUNDEREA DISCIPLINARĂ A MEDICILOR SPITALULUI JUDEŢEAN DE URGENŢĂ REŞIŢA***

CAPITOLUL XX ***INFRACTIUNI***

CAPITOLUL XXI ***INFORMAŢIILE CU CARACTER CONFIDENŢIAL***

CAPITOLUL XII ***DISPOZIŢII TRANZITORII ŞI FINALE***