



SPITALUL CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚA ARAD

ROMÂNIA - 310037 - ARAD - STR. ANDREI VI KÁROLY, NR. 5-4
TEL.: (+0040 357 407 200; (+0040 357 220 000; FAX: (+0040 357 407 211

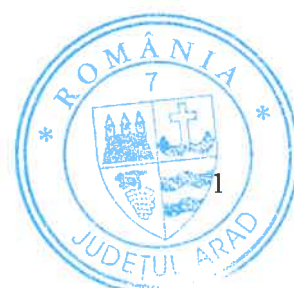


Unitate afiliată în
PROCES DE ACREDITARE

Anexa la Hotărârea Consiliului Județean Arad nr. 288/31.07.2023

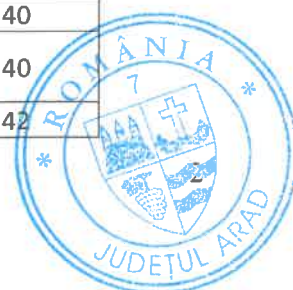
REGULAMENTUL

DE ORGANIZARE ȘI FUNCȚIONARE



**CUPRINS**

CAPITOLUL I	Dispoziții generale	4
CAPITOLUL II	Obiectul de activitate al spitalului	7
CAPITOLUL III	Conducerea Spitalului Clinic Județean de Urgență Arad	9
A.	Consiliul de Administrație	9
B.	Manager	9
C.	Comitetul Director	14
D.	Director medical	16
E.	Director financiar-contabil	16
F.	Director de îngrijiri	17
G.	Șef secție/ laborator/serviciu medical	18
CAPITOLUL IV	Structura Organizatorică a Spitalului Clinic Județean de Urgență Arad	20
A.	Secții și compartimente cu paturi	24
I.	Secții cu profil medical	25
II.	Secții cu profil chirurgical	26
III.	Secția ATI	26
IV.	Spitalizare de zi	28
V.	Stația de hemodializă	28
VI.	UPU-SMURD	28
B.	Structuri fără paturi	29
I.	Farmacia	29
II.	Stația de sterilizare	29
III.	Unitatea de transfuzie sanguină UTS	30
IV.	Bloc Operator	31
V.	Cabinet de psihologie	31
C.	Laboratoare și servicii medicale	31
I.	Laborator analize medicale	31
II.	Laborator clinic radiologie și imagistică medicală	32
III.	Laborator recuperare, medicină fizică și balneologie	33
IV.	Serviciul clinic anatomie patologică	33
V.	Serviciul clinic județean de medicină legală	34
VI.	Laborator de microbiologie medicală	34
VII.	Serviciul de evaluare și statistică medicală	34
VIII.	Serviciul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale	36
IX.	Serviciul de management al calității serviciilor medicale	38
X.	Cabinet diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	38
XI.	Centrul de sănătate mintală	39
D.	Ambulatoriul integrat	39
E.	Cabinet planificare familială	40
F.	Cabinet antirabic	40
G.	Aparatul funcțional al spitalului	40
I.	Serviciul resurse umane, normare, organizare și salarizare RUNOS	40
II.	Serviciul contabilitate	42





III.	Serviciul financiar	43
IV.	Direcția Gestionarea Patrimoniului și Achiziții Publice	44
A.1	Serviciul Achiziții Publice Contractare	44
A.2	Biroul Aprovizionare - Transport	46
A.3	Serviciul Tehnic - Administrativ	46
V.	Serviciul juridic	48
VI.	Compartiment audit public intern	48
VII.	Birou informatică	49
VIII.	Biroul de presă și relații cu publicul	50
IX.	Compartiment SSM, PSI, Prot Civilă și SSU	50
X.	Compartimentul ICN	53
H.	Compartimentul Dietetică	54
I.	Compartiment Gestionare Lenjerie	55
J.	Compartiment Gestionare Deșeuri Periculoase	55
CAPITOLUL V	Consiliile, comitetele și comisiile care funcționează în cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență Arad	56
A.	Consiliul medical	56
B.	Consiliul Etic	57
C.	Comisia medicamentului	58
D.	Comitetul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale	59
E.	Comisia de monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică, implementare și dezvoltare a sistemului de control intern managerial	59
F.	Echipa de gestionare a riscurilor	60
G.	Comisia de coordonare a implementării managementului calității serviciilor medicale și siguranței pacientului precum și de coordonare a procesului de evaluare în vederea obținerii acreditării ciclul II	60
H.	Comitetul de securitate și sănătate în muncă	61
I.	Comisia de transfuzie și hemovigilență	62
J.	Comisia de analiză a deceselor intraspitalicești	63
K.	Comisia de cercetare a abaterilor disciplinare	63
L.	Comisia pentru probleme de apărare	64
M.	Comisia multidisciplinară de diagnostic și indicație terapeutică pentru pacienții oncologici	64
N.	Comandamentul de criză	64
O.	Comisia de monitorizare pentru implementarea metodologiei de evaluare a incidentelor de integritate	65
CAPITOLUL VI	Finanțarea Spitalului Clinic Județean de Urgență Arad	65
CAPITOLUL VII	Dispoziții finale	66





CAPITOLUL I

DISPOZIȚII GENERALE

Art. 1 Prezentul Regulament de Organizare și Funcționare al Spitalului Clinic Județean de Urgență Arad este întocmit în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

Art. 2 Regulamentul de Organizare și Funcționare al Spitalului Clinic Județean de Urgență Arad se aplică angajaților spitalului, precum și altor categorii care lucrează în unitate, cu orice titlu (detașați, contract de colaborare etc.) sau efectuează stagii de practică, de specializare, de perfecționare, voluntariat sau schimb de experiență.

Art. 3 Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad este organizat și funcționează în conformitate cu prevederile Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, ca unitate sanitară cu paturi, cu personalitate juridică, care asigură servicii medicale de specialitate, de urgență, curative, preventive și de recuperare.

Art. 4 Asistența medicală în spital se realizează în cadru autorizat, potrivit legii.

Art. 5 Spitalul îndeplinește condițiile de autorizare sanitară, funcționare și de competență, prevăzute de lege.

Art. 6 Unitatea spitalicească își desfășoară activitatea la 10 adrese, dintre care una pe raza județului Arad:

1. Sediul central, str. Andreny Karoly nr. 2 – 4 Arad

La această adresă unitatea medicală își desfășoară activitatea în șapte clădiri distincte:

- **Sediul central clădirea principală nr. 1 unde funcționează:**

Demisol:

Stația de Sterilizare

Parter

Unitatea de Primire Urgență (UPU), Cabinet medicină dentară de urgență, Compartiment Cardiologie Intervențională.

Etajul I

Compartiment Chirurgie Plastică și Microchirurgie Reconstructivă, Arși

Secția Clinică Ortopedie – Traumatologie, Compartiment Recuperare Medicală, Ortopedie și Traumatologie

Etajul II

Secția Clinică Chirurgie Generală I, Compartiment Chirurgie Vasculară, Compartiment Chirurgie Orală și Maxilo-Facială, Compartiment Neurochirurgie, Compartiment Chirurgie Toracică

Etajul III

Secția Clinică Chirurgie și Ortopedie Infantilă

Secția Clinică Gastroenterologie.

Etajul IV

Secția Clinică Medicină Internă I, Compartiment Endocrinologie, Compartiment Alergologie și Imunologie Clinică

Secția Diabet Zaharat, Nutriție și Boli metabolice

Etajul V

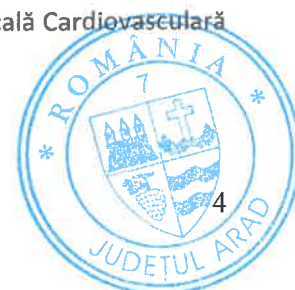
Secția Clinică Cardiologie, Compartiment USTACC, Compartiment Recuperare Medicală Cardiovasculară

Secția Clinică Neurologie

- **Sediul central nr. 2 unde funcționează:**

Secția Clinică Pediatrie I

Compartiment Clinic Boli Infecțioase Copii





- **Sediul central nr. 3 unde funcționează:**

Secția Clinică Hematologie

- **Sediul central nr. 4 unde funcționează:**

Secția Clinică Pediatrie II - se adresează minorilor cu vârsta între 3 și 17 ani

- **Sediul central nr. 5 unde funcționează:**

Compartiment Neuropsihiatrie Infantilă

- **Sediul central nr. 6 unde funcționează:**

Centrul de Sănătate Mintală (CSM), se adresează pacienților adulți și asigură:

- Asistență psihiatrică de urgență;
- Consultații psihiatrice curente

- **Sediul central clădirea principală nr. 7 unde funcționează:**

Parter

Serviciul Clinic Județean de Medicină Legală:

Ambulatoriul SCJU Arad cu cabinetele:

UPU Pediatrie

Farmacia cu circuit închis a SCJU Arad

Laborator Radiologie și Imagistică Medicală cu: Computer Tomograf, RMN

Etajul I

Serviciul Clinic de Anatomie Patologică;

Ambulatoriul SCJU Arad: Cabinet Medicină Internă, Cabinet Diabet Zaharat Nutriție și Boli Metabolice, Cabinet Chirurgie Plastică și Microchirurgie Reconstructivă, Cabinet Chirurgie Generală, Cabinet Neurochirurgie, Cabinet Psihiatrie, Cabinet Gastroenterologie;

Laborator Clinic Analize Medicale:

Laborator Clinic Radiologie și Imagistică Medicală:

Etajul II

Secția Clinică ATI I, Compartiment ATI Copii,

Unitatea Transfuzii Sanguine I,

Bloc Operator I

2. Locația nr. 2, str. Octavian Goga nr. 15 -17 Arad

În prezent Secția Clinică Psihiatrie, Compartiment Psihiatrie Cronici este relocată pe strada Cicio Pop nr. 13

3. Locația nr. 3, str. Cicio Pop nr. 13 Arad

Secția Clinică Psihiatrie, Compartiment Psihiatrie Cronici

4. Locația nr. 4, Loc. Ghioroc nr. 90 jud. Arad

Spital Paleative

Compartiment Îngrijiri Paliative Ghioroc

5. Locația nr. 5, str. Episcopiei nr. 5 Arad

La această adresă funcționează secțiile Obstetrică Ginecologie respectiv Neonatologie, Compartimentul Anestezie și Terapie Intensivă Obstetrică Ginecologie și puncte de lucru ale Laboratoarelor de Anatomie Patologică, Imagistică și Radiologie, precum și câte un punct de lucru al Stației de Sterilizare și al Farmaciei.

Laboratoarele, Farmacia și Sterilizarea deservesc activitatea personalului medical din cadrul secțiilor.

Sediul acestor secții este compus din mai multe clădiri, alipite, una dintre ele fiind revendicată:

- **Clădire – nr. 1**

Secția Clinică Obstetrică – Ginecologie, Compartiment Obstetrică Patologică, Compartiment ATI Obstetrică – Ginecologie, Farmacie, Laborator clinic radiologie și imagistică medicală

- **Clădire – nr. 2**





Secția Clinică Neonatologie, Compartiment Terapie Intensivă, Prematuri, Laborator clinic analize medicale

▪ **Clădire – nr. 3**

Secția Clinică Obstetrică – Ginecologie, Compartiment ATI Obstetrică – Ginecologie, Bloc operator II, Sterilizare

6. Locația nr. 6, str. Stephan Ludwig Roth nr. 2 Arad

Este alcătuită dintr-un singur corp de clădire, unde funcționează secțiile de pneumologie și compartimentele TBC. Clădirea este împărțită astfel:

Secția Clinică Pneumologie, Compartiment TBC, Secția Pneumologie, Compartiment TBC, Compartiment Recuperare Medicală Respiratorie, Punct de lucru Laborator Radiologie și Imagistică Medicală

7. Locația nr. 7, str. Piața Mihai Viteazul nr. 8 Arad

▪ **Clădire nr. 1**

Parter

Compartiment Nefrologie,

Centrul de Hemodializă,

Cabinet Ambulatoriu Medicină Internă

Secția Boli Infecțioase Adulți, Compartiment Antirabic și HIV

Etajul I

Secția Clinică Medicina Muncii

Compartiment Reumatologie

Secția Clinică Medicină Internă II

▪ **Clădire – nr. 2**

Laborator Clinic Analize Medicale – punct de lucru, care asigură efectuarea analizelor medicale în cazul pacienților internați în secțiile de la această adresă.

Ambulatoriu Oncologie – asigură consultații în regim ambulatoriu pentru pacienții oncologici.

Farmacie – eliberează medicamentele și tratamentul necesar pacienților internați în secțiile funcționale la această adresă

▪ **Clădire – nr. 3**

Cabinet Ambulatoriu Chirurgie Generală II

Cabinet Ambulatoriu Urologie

Parter

Secția Clinică Chirurgie Generală II,

Bloc operator Chirurgie Generală II - este alcătuit din două săli de operație destinate intervențiilor chirurgicale, în cazul pacienților internați în Secția Clinică Chirurgie Generală II.

Etajul I

Unitatea Transfuzii Sanguine II

Secția Clinică ATI II și ATI (SPA) ORL și Oftalmologie

Bloc Operator Urologie

Etajul II

Secția Clinică Urologie

▪ **Clădire – nr. 4**

Secția Recuperare, Medicină Fizică și Balneologie, și Compartiment Recuperare Medicală Neurologică

▪ **Clădire – nr. 5**

Laborator Clinic Radiologie și Imagistică Medicală

▪ **Clădire – nr. 6**

Morga

8. Locația nr. 8, str. Piața Mihai Viteazul nr. 10 Arad





▪ **Secția Clinică Dermatologie – Oncologie Medicală**

Parter

Secția Clinică Oncologie Medicală

Cabinet Ambulatoriu Dermato - Venerologie

Etajul I

Secția Clinică Dermato - Venerologie

9. Locația nr. 9, str. Piața Mihai Viteazul nr. 11 – 12 Arad

▪ **Secția ORL Oftalmologie**

Parter, Etajul I

Secția Clinică ORL

Etajul II

Compartiment Clinic Oftalmologie

10. Locația nr. 10, str. Calea Victoriei nr. 39 – 41 Arad

▪ **Dispensar TBC/Radiologie**

CAPITOLUL II

OBIECTUL DE ACTIVITATE AL SPITALULUI

Art. 7 (1) În raport cu obiectul său de activitate, spitalul asigură pentru populația deservită, în principal, următoarele servicii medicale:

- a) acordarea primului ajutor medical și asistență medicală de urgență, dacă starea sănătății persoanei este critică;
- b) efectuarea consultațiilor, investigațiilor, stabilirea diagnosticului, internarea, efectuarea tratamentelor și a altor îngrijiri medicale tuturor bolnavilor spitalizați;
- c) recuperarea medicală a bolnavilor;
- d) achiziționarea, gestionarea și distribuirea medicamentelor;
- e) achiziționarea, depozitarea, distribuirea și întreținerea instrumentarului și aparaturii medicale, a altor produse tehnico-medicale, potrivit normelor în vigoare;
- f) controlul și urmărirea calității medicamentelor administrate bolnavilor în vederea creșterii eficienței tratamentelor, evitării riscului terapeutic și a fenomenelor adverse;
- g) crearea unor condiții moderne de confort, asigurarea unei alimentații specifice afecțiunilor și servirea mesei în condiții de igienă;
- h) educația sanitară a bolnavilor internați sau asistați în ambulatoriu;
- j) realizarea condițiilor necesare pentru aplicarea măsurilor de securitate și sănătate în muncă și de pază contra incendiilor, precum și a celor privind protecția civilă corespunzător normelor legale;
- k) organizarea și desfășurarea activității de arhivare a documentelor primite, generate și deținute de unitate, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
- l) asigurarea condițiilor optime de păstrare a fondului de documente cu respectarea termenelor de păstrare stabilite pentru unitățile sanitare.

Art. 8 În spital se desfășoară și activități de învățământ medical precum și activități de cercetare științifică medicală. Activitățile de învățământ și cercetare sunt astfel organizate încât să consolideze calitatea actului medical, cu respectarea drepturilor pacienților, a eticii și deontologiei medicale





Art. 9 Spitalul asigură desfășurarea activităților de educație medicală pentru medici, asistenți medicali și alt personal. Costurile acestor activități sunt de regulă suportate de personalul beneficiar. Spitalul poate suporta astfel de costuri, în condițiile legii și în limita alocărilor bugetare.

Art. 10 (1) Spitalul asigură condiții de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății.

(2) Spitalul răspunde, în condițiile legii, pentru calitatea actului medical, pentru respectarea condițiilor de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, precum și pentru acoperirea prejudiciilor cauzate pacienților, stabilite de către organele competente.

(3) Spitalul răspunde pentru păstrarea confidențialității față de terți asupra tuturor informațiilor obținute cu ocazia acordării serviciilor medicale.

(4) Spitalul garantează asigurătorilor acordarea serviciilor medicale în mod nediscriminatoriu, precum și respectarea dreptului la libera alegere a furnizorului de servicii medicale.

Art. 11 (1) Spitalul asigură acordarea primului ajutor și asistenței medicale de urgență oricărei persoane care se prezintă la spital, dacă starea sănătății acesteia este critică. După stabilizarea funcțiilor vitale, spitalul va asigura, după caz, transportul autorizat obligatoriu la o altă instituție medico-sanitară de profil.

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

Art. 12 (1) Spitalul are obligația să înregistreze, să stocheze, să prelucereze și să transmită informațiile privind activitatea de îngrijire, conform normelor elaborate de Ministerul Sănătății.

(2) Raportările se fac atât la Ministerul Sănătății, cât și la Casa de Asigurări de Sănătate Arad și Consiliul Județean Arad.

(3) Spitalul are obligația respectării clauzelor contractuale cu Casa de Asigurări de Sănătate Arad și va fi sancționat corespunzător legii în cazul nerespectării acestor clauze.

(4) Personalul medical are obligativitatea completării prescripțiilor medicale conexe actului medical, atunci când este cazul, pentru afecțiuni acute, subacute, cronice.

Art. 13 (1) Spitalul are, în principal, următoarele atribuții:

- a) prevenirea și combaterea infecțiilor asociate asistenței medicale;
- b) efectuarea consultațiilor, investigațiilor, tratamentelor și a altor îngrijiri medicale bolnavilor spitalizați;
- c) stabilirea corectă a diagnosticului și a conduitei terapeutice pentru pacienții spitalizați;
- d) aprovizionarea și distribuirea medicamentelor;
- e) aprovizionarea cu substanțe și materiale de curățenie și dezinfecție;
- f) aprovizionarea în vederea asigurării unei alimentații corespunzătoare, atât din punct de vedere calitativ, cât și cantitativ, conform legislației în vigoare;
- g) asigurarea unui microclimat corespunzător, astfel încât să fie prevenită apariția de infecții asociate asistenței medicale;
- h) realizarea condițiilor necesare pentru aplicarea măsurilor de protecție a muncii și pază contra incendiilor, conform normelor în vigoare;
- i) limitarea accesului vizitatorilor în spital în perioada de carantină, iar, în unele secții, interzicerea vizitării pe secție.

(2) Atribuțiile personalului din cadrul spitalului sunt stabilite prin fișele de post.





CAPITOLUL III

Art. 14 CONDUCEREA SPITALULUI CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ ESTE ASIGURATĂ DE:

- *Consiliul de administrație*
- *Manager*
- *Comitetul director*

A. CONSILIUL DE ADMINISTRAȚIE:

În conformitate cu art. 187 din Legea nr. 95/2006 alin. II, la nivelul spitalului funcționează un **Consiliu de Administrație**, având în componență reprezentanți din partea Consiliului Județean Arad, din partea președintelui Consiliului Județean Arad, din partea Universității de Vest Vasile Goldiș Arad, din partea DSP Arad, din partea Spitalului Clinic Județean de Urgență Arad, din partea Colegiului Medicilor Arad, din partea OAMGM AMR ARAD, din partea Sindicatului legal constituit în unitate.

Art. 15 Consiliului de administrație are, în principal, următoarele atribuții:

- avizează bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului;
- organizează concurs pentru ocuparea funcției de manager;
- aprobă măsurile pentru dezvoltarea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației;
- avizează programul anual al achizițiilor publice întocmit în condițiile legii;
- analizează modul de îndeplinire a obligațiilor de către membrii comitetului director și activitatea managerului și dispune măsuri pentru îmbunătățirea activității;
- propune revocarea din funcție a managerului și a celorlalți membri ai comitetului director în cazul în care constată existența unor incompatibilități prevăzute de Legea nr. 95/2006.

Art 16 Consiliul de Administrație se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorității membrilor săi, a președintelui sau a managerului, și ia decizii cu majoritatea simplă a membrilor prezenți.

Art. 17 Membrii Consiliului de Administrație au obligația de a depune declarație de avere și declarație de interese precum și o declarație cu privire la incompatibilități, în termen de maxim 15 zile de la numirea în funcție. Declarația se va actualiza, ori de câte ori intervin modificări în situația persoanelor în cauză. Declarațiile vor fi afișate pe site-ul Spitalului Clinic Județean de Urgență Arad.

B. MANAGERUL SPITALULUI

Art. 18 Spitalul este condus de către un manager care încheie contract de management cu Consiliul Județean Arad, conform prevederilor legale. 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, sau poate înceta înainte de termen în urma evaluării anuale (sau ori de câte ori este nevoie), efectuată pe baza criteriilor de performanță generale stabilite prin ordin al ministrului sănătății, precum și pe baza criteriilor specifice stabilite și aprobate prin act administrativ al președintelui Consiliului Județean Arad.

Art. 19 Atribuțiile managerului sunt prevăzute în contractul de management în conformitate cu Ordinul nr. 1384/2010 și cuprind cel puțin următoarele:

Obligațiile managerului în domeniul politicii de personal și al structurii organizatorice sunt următoarele:





- a) stabilește și aprobă numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de normativul de personal în vigoare și pe baza propunerilor șefilor de secții și de servicii;
- b) aprobă organizarea concursurilor pentru posturile vacante, numește și eliberează din funcție personalul spitalului;
- c) repartizează personalul din subordine pe locuri de muncă;
- d) aprobă programul de lucru, pe locuri de muncă și categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine;
- e) organizează concurs pentru ocuparea funcțiilor specifice comitetului director;
- f) numește și revocă, în condițiile legii, membrii comitetului director;
- g) încheie contractele de administrare cu membrii comitetului director care au ocupat postul prin concurs organizat în condițiile legii, pe o perioadă de maximum 4 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți indicatorii de performanță asumați;
- h) prelungește, la încetarea mandatului, contractele de administrare încheiate, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
- i) încetează contractele de administrare încheiate, înainte de termen, în cazul neîndeplinirii obligațiilor prevăzute în acestea;
- j) stabilește, de comun acord cu personalul de specialitate medico-sanitar care ocupă funcții de conducere specifice comitetului director și are contractul individual de muncă suspendat, programul de lucru al acestuia în situația în care desfășoară activitate medicală în unitatea sanitară respectivă, în condițiile legii;
- k) numește în funcție șefii de secție, de laborator și de serviciu medical care au promovat concursul sau examenul organizat în condițiile legii și încheie cu aceștia, în termen de maximum 30 de zile de la data numirii în funcție, contract de administrare cu o durată de 4 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți indicatorii de performanță asumați;
- l) solicită consiliului de administrație constituirea comisiei de mediere, în condițiile legii, în cazul în care contractul de administrare nu se încheie în termen de 7 zile de la data stabilită în condițiile menționate;
- m) delegă unei alte persoane funcția de șef de secție, de laborator și de serviciu medical, pe o perioadă de până la 6 luni, în cazul în care la concursul organizat, în condițiile legii, pentru ocuparea acestor funcții nu se prezintă niciun candidat în termenul legal;
- n) repetă procedurile legale de organizare a concursului sau examenului pentru ocuparea funcțiilor de șefi de secție, de laborator și de serviciu medical ocupate;
- o) aprobă regulamentul intern al spitalului, precum și fișa postului pentru personalul angajat;
- p) înființează, cu aprobarea comitetului director, comisii specializate în cadrul spitalului, necesare pentru realizarea unor activități specifice, cum ar fi: comisia medicamentului, nucleul de calitate, comisia de analiză a decesului etc., al căror mod de organizare și funcționare este prevăzut în regulamentul de organizare și funcționare a spitalului;
- q) realizează evaluarea performanțelor profesionale ale personalului aflat în directă subordonare, potrivit structurii organizatorice, și, după caz, soluționează contestațiile formulate cu privire la rezultatele evaluării performanțelor profesionale efectuate de alte persoane, în conformitate cu prevederile legale;
- r) aprobă planul de formare și perfecționare a personalului, în conformitate cu legislația în vigoare;
- s) negociază contractul colectiv de muncă la nivel de spital, cu excepția spitalelor din subordinea ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, cărora li se aplică reglementările specifice în domeniu;
- t) răspunde de încheierea asigurării de răspundere civilă în domeniul medical atât pentru spital, în calitate de furnizor, cât și pentru personalul medico-sanitar angajat, precum și de reînnoirea acestuia ori de câte ori situația o impune;





- u) răspunde de Respectarea prevederilor legale privind incompatibilitățile și conflictul de interese de către personalul din subordine, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
- v) propune, ca urmare a analizei în cadrul comitetului director, structura organizatorică, reorganizarea, schimbarea sediului și a denumirii unității, în vederea aprobării de către Ministerul Sănătății, ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie sau, după caz, de către autoritățile administrației publice locale, în condițiile legii;
- w) în situația în care spitalul public nu are angajat personal propriu sau personalul angajat este insuficient, pentru acordarea asistenței medicale corespunzătoare structurii organizatorice aprobate în condițiile legii, poate încheia contracte de prestări servicii pentru asigurarea acestora;
- x) analizează modul de îndeplinire a obligațiilor membrilor comitetului director, ai consiliului medical și consiliului etic și dispune măsurile necesare în vederea îmbunătățirii activității spitalului;
- y) răspunde de organizarea și desfășurarea activității de educație medicală continuă (EMC) pentru medici, asistenți medicali și alt personal, în condițiile legii;
- z) răspunde de organizarea și desfășurarea activității de audit public intern, conform legii.

Obligațiile managerului în domeniul managementului serviciilor medicale sunt următoarele:

- a) elaborează, pe baza nevoilor de servicii medicale ale populației din zona deservită, planul de dezvoltare a spitalului pe perioada mandatului, ca urmare a propunerilor consiliului medical, și îl supune aprobării consiliului de administrație al spitalului;
- b) aprobă formarea și utilizarea fondului de dezvoltare al spitalului, pe baza propunerilor comitetului director, cu Respectarea prevederilor legale;
- c) aprobă planul anual de servicii medicale, elaborat de comitetul director, la propunerea consiliului medical;
- d) aprobă măsurile propuse de comitetul director pentru dezvoltarea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației;
- e) elaborează și pune la dispoziție consiliului de administrație rapoarte privind activitatea spitalului; aplică strategiile și politica de dezvoltare în domeniul sanitar ale Ministerului Sănătății, adecvate la necesarul de servicii medicale pentru populația deservită; în cazul ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, aplică strategiile specifice de dezvoltare în domeniul medical;
- f) îndrumă și coordonează activitatea de prevenire a infecțiilor nosocomiale;
- g) dispune măsurile necesare în vederea realizării indicatorilor de performanță a activității asumați prin contract;
- h) desemnează, prin act administrativ, coordonatorii programelor/subprogramelor naționale de sănătate derulate la nivelul spitalului;
- i) răspunde de implementarea și raportarea indicatorilor programelor/subprogramelor naționale de sănătate derulate la nivelul spitalului, în conformitate cu prevederile legale elaborate de Ministerul Sănătății;
- j) răspunde de asigurarea condițiilor corespunzătoare pentru realizarea unor acte medicale de calitate de către personalul medico-sanitar din spital;
- k) răspunde de implementarea protocoalelor de practică medicală la nivelul spitalului, pe baza recomandărilor consiliului medical;
- l) urmărește realizarea activităților de control al calității serviciilor medicale oferite de spital, coordonată de directorul medical, cu sprijinul consiliului medical și al celui științific;





- m) negociază și încheie, în numele și pe seama spitalului, protocoale de colaborare și/sau contracte cu alți furnizori de servicii pentru asigurarea continuității și creșterii calității serviciilor medicale;
- n) răspunde, împreună cu comitetul director, de asigurarea condițiilor de investigații medicale, tratament, cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății;
- o) negociază și încheie contractul de furnizare de servicii medicale cu casa de asigurări de sănătate, în condițiile stabilite în contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;
- p) poate încheia contracte de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate private;
- q) poate încheia contracte cu direcțiile de sănătate publică județene sau a municipiului București, după caz, în vederea derulării programelor naționale de sănătate și desfășurării unor activități specifice, în conformitate cu structura organizatorică a acestora;
- r) poate încheia contract cu institutul de medicină legală din centrul medical universitar la care este arondat pentru asigurarea drepturilor salariale ale personalului care își desfășoară activitatea în cabinetele de medicină legală din structura acestora, precum și a cheltuielilor de natura bunurilor și serviciilor necesare pentru funcționarea acestor cabinete;
- s) răspunde de respectarea prevederilor legale în vigoare cu privire la drepturile pacientului și dispune măsurile necesare atunci când se constată încălcarea acestora;
- t) răspunde de asigurarea asistenței medicale în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză și este obligat să participe cu toate resursele la înlăturarea efectelor acestora;
- u) răspunde de asigurarea acordării primului ajutor și asistenței medicale de urgență oricărei persoane care se prezintă la spital, dacă starea sănătății persoanei este critică, precum și de asigurarea, după caz, a transportului obligatoriu medicalizat la o altă unitate medico-sanitară de profil, după stabilizarea funcțiilor vitale ale acesteia;
- v) răspunde de asigurarea, în condițiile legii, a calității actului medical, a respectării condițiilor de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale, precum și de acoperirea, de către spital, a prejudiciilor cauzate pacienților.

Obligațiile managerului în domeniul managementului economico-financiar sunt următoarele:

- a) răspunde de organizarea activității spitalului pe baza bugetului de venituri și cheltuieli propriu, elaborat de către comitetul director pe baza propunerilor fundamentate ale conducătorilor secțiilor și compartimentelor din structura spitalului, pe care îl supune aprobării ordonatorului de credite ierarhic superior, după avizarea acestuia de către consiliul de administrație, în condițiile legii;
- b) răspunde de asigurarea realizării veniturilor și de fundamentarea cheltuielilor în raport cu acțiunile și obiectivele din anul bugetar pe titluri, articole și alineate, conform clasificății bugetare;
- c) răspunde de repartizarea bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului pe secțiile și compartimentele din structura acestuia și de cuprinderea sumelor repartizate în contractele de administrare încheiate în condițiile legii;
- d) răspunde de monitorizarea lunară de către șefii secțiilor și compartimentelor din structura spitalului a execuției bugetului de venituri și cheltuieli pe secții și compartimente, conform metodologiei aprobate prin ordin al ministrului sănătății;
- e) răspunde de raportarea lunară și trimestrială a execuției bugetului de venituri și cheltuieli unităților deconcentrate cu personalitate juridică ale Ministerului Sănătății și respectiv, ministerului sau instituției cu rețea sanitară proprie, în funcție de subordonare, precum și de publicarea acesteia pe site-ul Ministerului Sănătății, pentru unitățile subordonate, pe cel al autorității de sănătate publică ori pe site-urile ministerelor și instituțiilor sanitare cu rețele sanitare proprii;





- f) răspunde de raportarea lunară și trimestrială a execuției bugetului de venituri și cheltuieli consiliului local și/sau județean, după caz, dacă beneficiază de finanțare din bugetele locale;
- g) aprobă și răspunde de realizarea programului anual de achiziții publice;
- h) aprobă lista investițiilor și a lucrărilor de reparații curente și capitale care urmează să se realizeze într-un exercițiu financiar, în condițiile legii, la propunerea comitetului director;
- i) răspunde, împreună cu membrii consiliului medical, de Respectarea disciplinei economico-financiare la nivelul secțiilor, compartimentelor și serviciilor din cadrul spitalului;
- j) identifică, împreună cu consiliul de administrație, surse suplimentare pentru creșterea veniturilor spitalului, cu respectarea prevederilor legale;
- k) îndeplinește toate atribuțiile care decurg din calitatea de ordonator terțiar de credite, conform legii;
- l) răspunde de respectarea și aplicarea corectă a legislației din domeniu.

Obligațiile managerului în domeniul managementului administrativ sunt următoarele:

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





Ministerului Sănătății, după caz, un înlocuitor de drept pentru perioadele de absență motivată din spital, în condițiile legii;

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

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

s) respectă măsurile dispuse de către conducătorul ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie sau primarul unității administrativ-teritoriale, primarul general al municipiului București ori președintele consiliului județean, după caz, în situația în care se constată disfuncționalități în activitatea spitalului public;

t) răspunde de depunerea solicitării pentru obținerea acreditării spitalului, în condițiile legii, în termen de maximum un an de la aprobarea procedurilor, standardelor și metodologiei de acreditare;

u) răspunde de solicitarea reacreditării, în condițiile legii, cu cel puțin 6 luni înainte de încetarea valabilității acreditării;

v) respectă Strategia națională de raționalizare a spitalelor, aprobată prin hotărâre a Guvernului;

w) elaborează, împreună cu comitetul director, planul de acțiune pentru situații speciale și coordonează asistența medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză, conform dispozițiilor legale în vigoare;

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

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

z) avizează numirea, în condițiile legii, a șefilor de secție, șefilor de laborator și a șefilor de serviciu medical din cadrul secțiilor, laboratoarelor și serviciilor medicale clinice și o supune aprobării Ministerului Sănătății sau, după caz, a autorităților administrației publice locale.

Obligațiile managerului în domeniul incompatibilităților și al conflictului de interese sunt următoarele:

a) depune o declarație de interese, precum și o declarație cu privire la incompatibilitățile prevăzute de lege și de contract, în termen de 15 zile de la numirea în funcție, la Ministerul Sănătății sau, după caz, la ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie;

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

c) răspunde de afișarea declarațiilor prevăzute de lege pe site-ul spitalului;

d) depune declarație de avere în condițiile din contract.

C. COMITETUL DIRECTOR

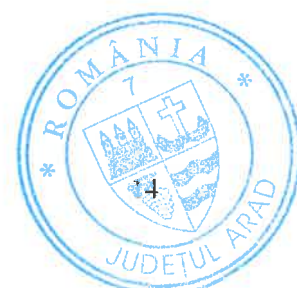
Art. 20 În conformitate cu Legea nr. 95/2006 și Ordinul MSP nr. 921/2006, Comitetul director al Spitalului Clinic Județean de Urgență Arad este alcătuit din:

a) Manager;

b) Director medical;

c) Director financiar-contabil;

d) Director de îngrijiri.





Art. 21 Ocuparea funcțiilor specifice Comitetului Director se face prin concurs, organizat de către managerul spitalului, în condițiile legii.

Art. 22 Comitetul director are, în principal, următoarele atribuții:

- a) Elaborează planul de dezvoltare al spitalului pe perioada mandatului, în baza propunerilor scrise ale consiliului medical;
- b) Elaborează, pe baza propunerilor consiliului medical, planul anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
- c) Propune managerului, în vederea aprobării:
 - numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de reglementările în vigoare;
 - organizarea concursurilor pentru posturile vacante, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
- d) Elaborează regulamentul de organizare și funcționare, regulamentul intern și organigrama spitalului, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
- e) Propune spre aprobare managerului și urmărește implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătățirea calității actului medical, a condițiilor de cazare, igienă și alimentație, precum și de măsuri de prevenire a infecțiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății publice;
- f) Elaborează proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului, pe baza centralizării de către compartimentul economico-financiar a propunerilor fundamentate ale conducătorilor secțiilor și compartimentelor din structura spitalului, pe care îl supune aprobării managerului;
- g) Urmărește realizarea indicatorilor privind execuția bugetului de venituri și cheltuieli pe secții și compartimente, asigurând sprijin șefilor de secții și compartimente pentru încadrarea în bugetul alocat;
- h) Analizează propunerea consiliului medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care îl supune spre aprobare managerului;
- i) Asigură monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, financiare, economice precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control, pe care le prezintă managerului, conform metodologiei stabilite;
- j) Analizează, la propunerea consiliului medical, măsurile pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor și protocoalelor de practică medicală;
- k) Elaborează planul de acțiune pentru situații speciale și asistența medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză;
- l) La propunerea consiliului medical, întocmește, fundamentează și prezintă spre aprobare managerului planul anual de achiziții publice, lista investițiilor și a lucrărilor de reparații curente și capitale care urmează să se realizeze într-un exercițiu financiar, în condițiile legii, și răspunde de realizarea acestora;
- m) Analizează, trimestrial sau ori de câte ori este nevoie, modul de îndeplinire a obligațiilor asumate prin contracte și propune managerului măsuri de îmbunătățire a activității spitalului;
- n) Întocmește informări lunare, trimestriale și anuale cu privire la execuția bugetului de venituri și cheltuieli, pe care le analizează cu consiliul medical și le prezintă Consiliului Județean Arad, la solicitarea acestora;
- o) Negociază, prin manager, directorul medical și directorul financiar-contabil, contractele de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate;
- p) Se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorității membrilor săi ori a managerului spitalului public și ia decizii în prezența a cel puțin două treimi din numărul membrilor săi, cu majoritatea absolută a membrilor prezenți;
- q) Face propuneri privind structura organizatorică, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului și a denumirii spitalului;





- r) Negociază cu șeful de secție/laborator și propune spre aprobare managerului indicatorii specifici de performanță a managementului secției/laboratorului/serviciului, care vor fi prevăzuți ca anexă la contractul de administrare al secției/laboratorului;
- s) Răspunde în fața managerului pentru îndeplinirea atribuțiilor care îi revin;
- t) Analizează activitatea membrilor săi pe baza rapoartelor de evaluare și elaborează raportul anual de activitate al spitalului.

D. DIRECTOR MEDICAL

Art. 23 Directorul medical are următoarele atribuții specifice:

- a) În calitate de președinte al consiliului medical, coordonează și răspunde de elaborarea la termen a propunerilor privind planul de dezvoltare al spitalului, planul anual de servicii medicale, bugetul de venituri și cheltuieli;
- b) Monitorizează calitatea serviciilor medicale acordate la nivelul spitalului, inclusiv prin evaluarea satisfacției pacienților și elaborează împreună cu șefii de secții, propuneri de îmbunătățire a activității medicale;
- c) Aprobă protocoale de practică medicală la nivelul spitalului și monitorizează procesul de implementare a protocoalelor și ghidurilor de practică medicală la nivelul întregului spital;
- d) Răspunde de coordonarea și corelarea activităților medicale desfășurate la nivelul secțiilor pentru asigurarea tratamentului adecvat pentru pacienții internați;
- e) Coordonează implementarea programelor de sănătate la nivelul spitalului;
- f) Întocmește planul de formare și perfecționare a personalului medical, la propunerea șefilor de secții și laboratoare;
- g) Avizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii;
- h) Asigură respectarea normelor de etică profesională și deontologie medicală la nivelul spitalului, colaborând cu Colegiul Medicilor din România;
- i) Răspunde de acreditarea personalului medical al spitalului și de acreditarea activităților medicale desfășurate în spital, în conformitate cu legislația în vigoare;
- j) Analizează și ia decizii în situația existenței unor cazuri medicale deosebite (de ex. cazuri foarte complicate care necesită o durată de spitalizare mult prelungită, morți subite, etc.);
- k) Participă alături de manager, la organizarea asistenței medicale în caz de dezastre, epidemii și în alte situații speciale;
- l) Stabilește coordonatele principale privind consumul de medicamente și materiale sanitare la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei și a rezistenței la medicamente;
- m) Supervizează respectarea prevederilor în vigoare referitoare la documentația medicală a pacienților tratați, asigurarea confidențialității datelor medicale, constituirea arhivei spitalului.

E. DIRECTOR FINANCIAR-CONTABIL

Art. 24 Directorul financiar-contabil are următoarele atribuții specifice:

- a) asigură și răspunde de buna organizare și desfășurare a activității financiar - contabile a unității, în conformitate cu dispozițiile legale și răspunde de întocmirea lucrărilor de planificare financiară;
- b) organizează în cadrul unității, în conformitate cu dispozițiile legale și asigură efectuarea corectă și la timp a înregistrărilor, a balanțelor de verificare și a dărilor de seamă anuale și trimestriale;
- c) angajează unitatea prin semnătură, alături de director, în toate operațiunile patrimoniale, răspunde de îndeplinirea atribuțiilor ce revin Compartimentului financiar - contabil cu privire la organizarea și exercitarea controlului financiar preventiv și la asigurarea integrității patrimoniului unității.





- d) participă la organizarea sistemului informațional al unității, urmărind folosirea cât mai eficientă a datelor contabilității;
- e) asigură îndeplinirea, în conformitate cu dispozițiile legale, a obligațiilor unității către bănci și terți;
- f) asigură verificarea, circulația și păstrarea documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor în contabilitate și se preocupă de introducerea tehnicii de calcul a lucrărilor în domeniul financiar-contabil;
- g) ia măsuri pentru prevenirea pagubelor și urmărește recuperarea lor;
- h) asigură aplicarea dispozițiilor legale privitoare la gestionarea valorilor materiale și ia măsurile pentru ținerea la zi și corectă a evidențelor gestionare;
- i) îndeplinește formele de scădere din evidență a bunurilor de orice fel, în cazurile și condițiile prevăzute de dispozițiile legale;
- j) împreună cu celelalte compartimente prezintă studii privind optimizarea măsurilor de bună gospodărire a resurselor materiale și bănești, de prevenire a formării de stocuri peste necesar, de respectarea normelor privind disciplina contractuală și financiară, în scopul administrării cu eficiență maximă a patrimoniului unității și fondurilor, în vederea îmbunătățirii continue a asistenței medicale;
- k) prezintă periodic studii privind evaluarea financiară a acțiunii de sănătate și analiza costurilor;
- l) organizează și ia măsuri de realizare a perfecționării pregătirii profesionale a personalului financiar-contabil din subordine;
- m) rezolvă, personal sau prin salariații din subordine, orice alte sarcini prevăzute de actele normative referitoare la activitatea financiar-contabilă.

F. DIRECTOR DE ÎNGRIJIRI

Art. 25 Directorul de îngrijiri are următoarele atribuții specifice:

- a) Organizează, coordonează, controlează și răspunde de activitatea de îngrijire din cadrul instituției.
- b) Coordonează, controlează și răspunde de activitatea asistenților medicali șefi de secție și delegă sarcini acestora.
- c) Controlează și evaluează periodic calitatea activității asistenților medicali și a altor categorii de personal cu pregătire medie sanitară și elaborează programe și propuneri de îmbunătățire a acestora.
- d) Stabilește, pentru personalul din subordine, împreună cu asistenții medicali șefi de secție necesarul și conținutul programelor de perfecționare organizate pe plan local.
- e) Stabilește nevoile de participare la programele de educație continuă organizate în afara instituției pentru personalul din subordine.
- f) Stabilește criteriile de evaluare a cunoștințelor profesionale și a calității activității pentru personalul din subordine.
- g) Controlează și evaluează periodic activitatea personalului din subordine, propune și participă la acordarea calificativelor profesionale, pe care le avizează.
- h) Analizează împreună cu asistenții medicali șefi de secție, sesizările privind abaterile de la normele etice și profesionale ale personalului din subordine, propune măsuri de sancționare și le prezintă conducerii unității.
- i) Stabilește necesarul de personal, asistenți medicali și alte categorii de personal cu pregătire medie sanitară și face parte din comisia de concurs privind angajarea, promovarea și specializarea acestora.
- j) Stabilește împreună cu asistenții medicali șefi de secție programul de activitate, în funcție de specificul secției.
- k) Participă la luarea deciziilor și este membru al Comitetului Director.
- l) Participă la elaborarea proiectului de buget anual al unității și face propuneri privind repartizarea acestuia în funcție de priorități (activități de îngrijire, programe de educație continuă, dotare cu echipamente, instrumentar, materiale consumabile, reparații, etc). Este membru al Comisiei de Aparatură Medicală.





- m) Participă la elaborarea normelor de ordine interioară a instituției.
- n) Se ocupă de modernizarea și optimizarea activității personalului din subordine și face în acest sens propuneri concrete conducerii instituției.
- o) Prezintă periodic Comitetului Director note informative privind activitatea asistenților medicali și a altor categorii de personal cu pregătire medie sanitară.
- p) Participă și inițiază activități de cercetare în domeniul îngrijirilor.
- q) Organizează săptămânal și ori de câte ori este nevoie, întâlniri de lucru cu asistenții medicali șefi de secție, în care se analizează activitatea din săptămâna anterioară și stabilesc activitățile următoare.
- r) Coordonează și controlează prin sondaj îndeplinirea atribuțiilor profesionale, de către asistenți medicali și alte categorii de personal cu pregătire medie sanitară, privind:
- îndeplinirea atribuțiilor ce decurg din rolul propriu,
 - îndeplinirea atribuțiilor ce revin în cadrul rolului delegat, conform prescripției medicului;
 - respectarea normelor privind prevenirea și combaterea infecțiilor nosocomiale;
 - asigurarea primirii în condiții optime a pacienților/clientilor;
 - corectitudinea înregistrării datelor în dosarul de îngrijire a pacientului;
 - comportamentul etic față de membrii echipei, față de pacient și aparținătorii acestuia;
 - repartizarea personalului pe secții, pentru asigurarea calității activităților de îngrijire și în concordanță cu nevoile instituției;
 - respectarea programului de activitate;
 - corectitudinea predării/preluării serviciului;
 - modul de desfășurare a pregătirii practice a viitorilor asistenți medicali;
 - respectarea normelor de protecție a muncii și prevederilor regulamentului intern;
 - organizarea și desfășurarea activităților de educație pentru sănătate;
 - respectarea realizării obiectivelor propuse în planul de activitate;
 - starea de igienă a pacienților, secțiilor, compartimentelor și a spațiilor aferente serviciilor de îngrijire din instituție;
 - asigurarea și utilizarea eficientă și în bune condiții a instrumentarului, echipamentelor, mobilierului și a inventarului moale existent în dotarea instituției, secțiilor, saloanelor etc.;
- s) Confirmă sau infirmă sancțiunile propuse de asistenți medicali șefi de secție, propune spre soluționare contestațiile personalului sancționat și informează conducerea unității.
- t) Soluționează reclamațiile personalului din subordine.
- u) Analizează oportunitatea oricărei sarcini suplimentare cerute de medicul șef de secție, la sesizarea asistenților medicali șefi de secție și stabilește modul de rezolvare împreună cu medicul director.

G. MEDIC ȘEF SECȚIE/LABORATOR/SERVICIU MEDICAL

Art. 26 Medicul șef de secție/laborator/serviciu medical are următoarele atribuții:

În domeniul organizării și structurii unității și a personalului:

- a) îndrumă și realizează activitatea de acordare a îngrijirilor medicale în cadrul secției respective și răspunde de calitatea actului medical;
- b) organizează și coordonează activitatea medicală din cadrul secției/laboratorului sau serviciului medical, fiind responsabil de realizarea indicatorilor specifici de performanță ai secției/laboratorului sau serviciului medical, prevăzuți în anexa la contractul de administrare;
- c) răspunde de crearea condițiilor necesare acordării de asistență medicală de calitate de către personalul din secție/laborator sau serviciu medical;
- d) propune directorului medical planul anual de furnizare de servicii medicale al secției/laboratorului sau serviciului medical și răspunde de realizarea planului aprobat;
- e) răspunde de calitatea serviciilor medicale prestate de către personalul medico-sanitar din cadrul secției/laboratorului sau serviciului medical;





- f) evaluează necesarul anual de medicamente și materiale sanitare al secției/laboratorului sau serviciului medical, investițiile și lucrările de reparații curente și capitale necesare pentru desfășurarea activității în anul bugetar respectiv, pe care le transmite spre aprobare conducerii spitalului;
- g) angajează cheltuieli în limita bugetului repartizat;
- h) aplică strategiile de dezvoltare ale spitalului, adecvate la necesarul de servicii medicale specifice secției/laboratorului sau serviciului medical;
- i) înaintează comitetului director propuneri privind proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al secției/laboratorului sau serviciului medical, elaborate cu sprijinul compartimentului economico-financiar;
- j) înaintează comitetului director propuneri de creștere a veniturilor proprii ale secției/laboratorului sau serviciului medical, conform reglementărilor legale, inclusiv din donații, fonduri ale comunității locale ori alte surse;
- k) întreprinde măsurile necesare și urmărește realizarea indicatorilor specifici de performanță ai secției/laboratorului sau serviciului medical, prevăzuți în anexa la contractul de administrare;
- l) elaborează fișa postului pentru personalul aflat în subordine, pe care o supune aprobării managerului spitalului;
- m) răspunde de respectarea la nivelul secției/laboratorului sau serviciului medical a regulamentului de organizare și funcționare, a regulamentului intern al spitalului, procedurilor și dispozițiilor conducerii;
- n) stabilește atribuțiile care vor fi prevăzute în fișa postului pentru personalul din subordine, pe care le înaintează spre aprobare managerului, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
- o) face propuneri comitetului director privind necesarul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de volumul de activități, conform reglementărilor legale în vigoare;
- p) propune programul de lucru pe locuri de muncă și categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine, în vederea aprobării de către manager;
- q) propune aplicarea de sancțiuni administrative pentru personalul aflat în subordine care se face vinovat de nerespectarea regulamentului de organizare și funcționare, a regulamentului intern al spitalului;
- r) supervizează conduita terapeutică, avizează tratamentul, prescrierea investigațiilor paraclinice, a indicațiilor operatorii și programului operator pentru pacienții internați în cadrul secției;
- s) aprobă internarea pacienților în secție, pe baza criteriilor de internare, cu excepția internărilor de urgență;
- t) hotărăște oportunitatea continuării spitalizării în primele 24 de ore de la internare;
- u) avizează și răspunde de modul de completare, întocmirea și arhivarea documentelor medicale eliberate în cadrul secției/laboratorului sau serviciului medical; răspunde de utilizarea optimă a sistemului informatic aflat pe secție;
- v) organizează, urmărește și evaluează activitatea de instruire și performanțele profesionale ale personalului aflat în subordinea directă, conform structurii organizatorice și fișei postului;
- w) propune planul de formare și perfecționare a personalului aflat în subordine, în conformitate cu legislația în vigoare, pe care îl supune aprobării managerului;
- x) coordonează activitățile de control al calității serviciilor acordate de personalul medico-sanitar din cadrul secției/laboratorului sau serviciului medical potrivit ghidurilor, procedurilor și protocoalelor;
- y) răspunde de asigurarea condițiilor adecvate de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale în cadrul secției/laboratorului sau serviciului medical, în conformitate cu normele stabilite de Ministerul Sănătății Publice;
- z) asigură monitorizarea și raportarea la termen a indicatorilor specifici activității medicale, financiar-economice, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control din cadrul secției/laboratorului sau serviciului medical, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;





- aa) răspunde de respectarea prevederilor legale privind drepturile pacientului de către personalul medical din subordine și ia măsuri imediate când se constată încălcarea acestora, potrivit dispozițiilor legale în vigoare;
- bb) asigură respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidențialității datelor pacienților internați, informațiilor și documentelor referitoare la activitatea secției/laboratorului sau serviciului medical;
- cc) răspunde de încheierea contractelor de asigurare de malpraxis de către personalul medical din subordine;
- dd) în domeniul financiar îndeplinește atribuțiile conducătorului compartimentului de specialitate, conform normelor și procedurilor legale, și face propuneri de angajare a cheltuielilor cu medicamentele și materialele sanitare, care se aprobă de conducătorul spitalului;
- ee) propune protocoale specifice de practică medicală, care urmează să fie implementate la nivelul secției/laboratorului sau serviciului medical, cu aprobarea consiliului medical;
- ff) răspunde de soluționarea sugestiilor, sesizărilor și reclamațiilor referitoare la activitatea secției/laboratorului sau serviciului medical;
- gg) propune managerului un înlocuitor pentru perioada când lipsește din spital;
- hh) asigură controlul calității hranei (organoleptic, cantitativ, calitativ) în cazul în care este medic șef de gardă pe spital.

Obiective specifice din activitate:

1. stabilește obiectivele secției în corelație cu obiectivele și scopurile manageriale ale conducerii SCJUA;
2. stabilește obiectivele anuale de instruire a personalului medical și nemedical al secției;
3. stabilește obiectivele pe termen scurt (anual) și pe termen lung ale activității secției;
4. propune la începutul anului planul de instruire al personalului secției pe care o conduce.

Gestiunea eficientă a bugetului primit:

1. fundamentează și susține în fața conducerii bugetul de venituri și cheltuieli al secției;
2. propune conducerii necesarul de posturi în secție pe baza normativelor și a BVC-ului secției;
3. face propuneri de dotare materială corespunzătoare necesităților secției.

CAPITOLUL IV

Structura Organizatorică a Spitalului Clinic Județean de Urgență Arad

1. Sediul central, strada Andrenyi Karoly, nr. 2 – 4		
Secția Clinică Medicină Internă		48 paturi
	Compartiment Endocrinologie	8 paturi
	Compartiment Alergologie și Imunologie Clinică	5 paturi
Secția Diabet Zaharat, Nutriție și Boli Metabolice		25 paturi
Secția Clinică Hematologie		35 paturi
Secția Clinică Gastroenterologie		43 paturi
Secția Clinică Cardiologie		44 paturi
	Compartiment USTACC	11 paturi
	Compartiment Cardiologie Intervențională	6 paturi
	Compartiment Recuperare Medicală Cardiovasculară	5 paturi
Secția Clinică Chirurgie Generală I		85 paturi





	Compartiment Chirurgie Vasculară	10 paturi	
	Compartiment Chirurgie Orală și Maxilo-Facială	5 paturi	
	Compartiment Neurochirurgie	10 paturi	
	Compartiment Chirurgie Toracică	10 paturi	
Secția Clinică Chirurgie și Ortopedie Infantilă			30 paturi
Secția Clinică Ortopedie și Traumatologie			65 paturi
	Compartiment de Recuperare Medicală, Ortopedie și Traumatologie	10 paturi	
Compartiment Chirurgie Plastică și Microchirurgie Reconstructivă			20 paturi
	pentru arși	5 paturi	
Secția Clinică ATI I			27 paturi
	ATI Copii	6 paturi	
Secția Clinică Neurologie			46 paturi
Secția Clinică Pediatrie I			33 paturi
	Biberonerie		
Secția Clinică Pediatrie II			54 paturi
	Compartimentul de Neuropsihiatrie Infantilă	12 paturi	
Compartiment Clinic Boli Infecțioase Copii			20 paturi
2. Strada Ștefan Cicio Pop, nr. 13			
Secția Clinică Psihiatrie			62 paturi
	Compartiment Psihiatrie cronici	12 paturi	
	Supraveghere Bolnavi Periculoși		
3. Strada Piața Mihai Viteazul, nr. 5 – 8			
Compartiment Reumatologie			20 paturi
Secția Clinică Medicină Internă II			30 paturi
Secția Clinică Urologie			28 paturi
Secția Clinică Medicina Muncii			25 paturi
Secția Clinică Chirurgie Generală II			25 paturi
Secția Clinică ATI II			17 paturi
	ATI (SPA) ORL și Oftalmologie	2 paturi	
Secția Recuperare, Medicină Fizică și Balneologie			34 paturi
	Compartiment Recuperare Medicală Neurologică	9 paturi	
Compartiment Nefrologie			15 paturi
Centru de Hemodializă			6 aparate
4. Piața Mihai Viteazul, nr. 10			
Secția Clinică Oncologie Medicală			50 paturi
Secția Clinică Dermatovenerologie			25 paturi
5. Strada Tudor Vladimirescu, nr. 1			
Secția Clinică ORL			25 paturi
Compartiment Clinic Oftalmologie			20 paturi
6. Strada Stephan Ludwig Roth, nr. 2			
Secția Clinică Pneumologie			67 paturi
	Compartimentului TBC	23 paturi	
Compartiment Recuperare Medicală Respiratorie			10 paturi
Secția Clinică Boli Infecțioase Adulți			35 paturi
	Compartiment HIV/SIDA	2 paturi	
	Compartiment Boli Infecțioase Adulți	16 paturi	





Compartiment ATI Pneumologie și Boli Infecțioase Adulți		9 paturi
7. Strada Episcopiei, nr. 5		
Secția Clinică Obstetrică Ginecologie		90 paturi
Compartimentul de Obstetrică Patologică	10 paturi	
Compartiment ATI Obstetrică-Ginecologie		6 paturi
Secția Clinică Neonatologie		65 paturi
Compartimentul Terapie-Intensivă	15 paturi	
Compartimentul Prematuri	15 paturi	
8. Localitatea Ghioroc, Strada Principală, nr. 90		
Secția Îngrijiri Paliative		30 paturi
9. Sediul central, strada Andrenyi Karoly, nr. 2 – 4		
Unitatea de Primire Urgență (UPU)-SMURD		31 paturi
Cabinet medicină dentară de urgență		
Compartiment Radiologie și Imagistică Medicală		
Spitalizare de zi		65 paturi
în str. Piața Mihai Viteazul	30 paturi	
Însoțitori		20 paturi

- Farmacie cu puncte de lucru în str. Piața Mihai Viteazul, nr. 5-8; str. Episcopiei, nr. 5 și str. Stephan Ludwig Roth, nr. 2;
- Blocuri operatorii – sediul central, str. Piața Mihai Viteazul, nr 5-8; str. Tudor Vladimirescu, nr. 1 și str. Episcopiei, nr. 5;
- Unitate de Transfuzie Sanguină situată în str. Andrényi Károly, nr. 2-4, cu două puncte de lucru:
- Unitate de Transfuzie Sanguină situată în str. Piața Mihai Viteazul, nr. 5–8;
- Unitate de Transfuzie Sanguină situată în Str. Episcopiei, nr. 5;
- Sterilizare cu puncte de lucru în str. Episcopiei, nr. 5 și str. Tudor Vladimirescu, nr. 1;
- Laborator explorări funcționale cu punct de lucru în str. Andrenyi Karoly, nr. 2-4 și str. Piața Mihai Viteazul, nr 5-8;
- Laborator Cardiologie Intervențională – str. Andrenyi Karoly, nr. 2-4;
- Laborator recuperare, medicină fizică și balneologie (baza de tratament) str. Piața Mihai Viteazul, nr. 7-8;
- Laborator endoscopie bronșică - str. Stephan Ludwig Roth, nr. 2;
- Compartiment audiologie și foniatrie str. Tudor Vladimirescu, nr. 1;
- Serviciul clinic de anatomie patologică (histopatologie, citologie, prosectura) cu punct de lucru în str. Episcopiei, nr. 5;
▪ histopatologie
▪ citologie
▪ prosectură
- Serviciul clinic județean de medicină legală;
- Serviciul de prevenire al infecțiilor asociate asistenței medicale;
- Serviciul de evaluare și statistică medicală;
▪ Compartiment Primire Pacienți;
▪ Compartiment Informare Pacienți și Urmărire Debite;
- Compartiment asistență socială;





- Cabinete diabet zaharat, nutriție și boli metabolice;
- Cabinete Oncologie medicală;
- Cabinet planificare familială;
- Cabinet medicină sportivă;
- Centrul de sănătate mintală (CSM)
▪ staționar de zi – 30 locuri;
- Dispensar TBC;
- Compartiment Registratori Medicali;
- Compartiment Brancardieri;
- Compartiment de Dietetică;
- Compartiment Gestionare Lenjerie.

Ambulatoriu integrat cu cabinete în specialitățile:	
(sediul central și clădirile în care funcționează paturile de profil)	
a) pentru adulți	
- Medicina internă;	
- Gastroenterologie;	
- Hematologie;	
- Cardiologie;	
- Chirurgie orală și maxilo-facială;	
- Chirurgie plastică și microchirurgie reconstructivă;	
- Obstetrică-ginecologie;	
- Neonatologie;	
- Neurologie;	
- Endocrinologie/alergologie și imunologie clinică;	
- ORL;	
- Oftalmologie;	
- Psihiatrie;	
- Chirurgie generală;	
- Urologie;	
- Ortopedie – traumatologie;	
- Boli infecțioase;	
- Pneumologie;	
- Reumatologie;	
- Nefrologie;	
- Medicina muncii;	
- Dermatovenerologie;	
- Recuperare, medicină fizică și balneologie;	
- Chirurgie toracică;	
- Neurochirurgie;	
- Chirurgie vasculară;	





- Cabinet psihologie;
- săli de tratament;
- Laborator clinic analize medicale cu puncte de lucru în str. Episcopiei nr. 5, și punct de recoltare probe biologice în Piața Mihai Viteazul nr. 5-8, Arad;
- Laborator clinic analize medicale situat pe str. Andrenyi Karoly, nr. 2-4 (sediu central), și punct de recoltare probe biologice în Piața Mihai Viteazul, nr. 7-8;
- Laborator de Microbiologie Medicală situat pe strada Episcopiei nr. 5, Arad cu punct de lucru pe strada Stephan Ludwig Roth, nr.2, Arad
▪ Laborator BK
- Laborator clinic radiologie și imagistică medicală situat pe str. Andrenyi Karoly, nr. 2-4 (sediu central), cu puncte de lucru în str. Piața Mihai Viteazul nr 5-8, str. Episcopiei, nr. 5, str. Stephan Ludwig Roth, nr.2, și str. Victoriei, nr. 39-41, Arad;
▪ Computer tomograf
▪ RMN;
▪ Mamografie;
- Compartiment endoscopie digestivă - str. Andrenyi Karoly, nr. 2-4.
b) pentru copii
- Pediatrie;
- Chirurgie și ortopedie infantilă;
- Oftalmologie;
- ORL;
- Neuropsihiatrie infantilă;
- Boli infecțioase;
- Săli de tratament.
Aparat funcțional
Laboratoarele deservesc atât paturile cât și ambulatoriile.
La nivelul Spitalului Județean de Urgență Arad funcționează:
- Centrul județean de diabet zaharat, nutriție și boli metabolice;
- Centrul de sănătate a Reproducerii și Planificare Familială;
- Centrul antirabic.

(2)Secțiile cu paturi sunt organizate pe profiluri de specialitate;

(3)Secțiile/Laboratoarele/Serviciile sunt conduse de un medic șef de secție/serviciu/laborator, iar compartimentele sunt conduse de un medic coordonator;

(4)Secțiile/Laboratoarele/Serviciile participă activ la implementarea/dezvoltarea sistemului de control intern managerial, implementarea/dezvoltarea procedurilor operaționale privind sistemul de calitate, precum și a normelor de protecție a muncii, securitate și sănătate în muncă.

A. SECȚII ȘI COMPARTIMENTE CU PATURI

Art. 27 Secțiile/compartimentele cu paturi au, în principal, următoarele atribuții:

(1) Acordarea asistenței medicale:

a) repartizarea bolnavilor în saloane, în condițiile aplicării măsurilor referitoare la combaterea infecțiilor asociate asistenței medicale;

b) asigurarea examinării medicale complete și a investigațiilor minime a bolnavilor în ziua internării;





- c) efectuarea în cel mai scurt timp a investigațiilor necesare stabilirii diagnosticului;
 - d) declararea cazurilor de boli contagioase, a infecțiilor asociate, a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale, conform reglementărilor în vigoare;
 - e) asigurarea tratamentului medical complet (curativ, preventiv și de recuperare), individualizat și diferențiat, în raport cu starea bolnavului, cu forma și stadiul evolutiv al bolii, prin aplicarea diferitelor proceduri, tehnici medicale și chirurgicale, indicarea, folosirea și administrarea alimentației dietetice, medicamentelor, agenților fizici, balneari, climatici, a gimnasticii medicale, ergoterapiei, instrumentarului și aparaturii medicale;
 - f) asigurarea, ziua și noaptea, a îngrijirii medicale necesare pe întreaga durată a internării;
 - g) asigurarea trusei de urgență, conform normelor Ministrului Sănătății;
 - h) asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat și administrarea corectă a acestora, fiind interzisă păstrarea medicamentelor la patul bolnavului;
 - i) monitorizarea bunelor practici în utilizarea antibioticelor;
 - j) asigurarea condițiilor necesare recuperării medicale, precoce;
 - k) asigurarea alimentației bolnavilor, în concordanță cu diagnosticul și stadiul evolutiv al bolii;
 - l) desfășurarea unei activități care să asigure bolnavilor internați un regim rațional de odihnă și de servire a mesei, de igienă personală, de primire a vizitelor și păstrarea legăturii cu familia;
 - m) transmiterea concluziilor diagnostice și a indicațiilor terapeutice pentru bolnavii externați, unităților sanitare ambulatorii, medicilor de familie, prin scrisori medicale;
 - n) educația sanitară a bolnavilor și aparținătorilor.
- (2) Îndrumarea tehnică a activității de asistență medicală:
- a) îndrumarea, sprijinirea și controlul concret al modului de acordare a asistenței medicale a populației în profilul respectiv, în ambulatoriul integrat al spitalului, cabinete;
 - b) asigurarea ridicării nivelului tehnic și profesional al personalului medico-sanitar propriu și a instruirii personalului medico-sanitar aflat în stagii practice;
 - c) analiza periodică a stării de sănătate a populației și a calității asistenței medicale.
- (3) Promovarea activităților de învățământ și cercetare științifică:
- a) asigurarea desfășurării practice a învățământului medical superior și mediu, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
 - b) asigurarea condițiilor de participare la cursuri postuniversitare și de perfecționare profesională a personalului;
 - c) asigurarea condițiilor pentru întregul personal, în vederea însușirii noutăților din domeniul medical;
 - d) efectuarea de studii și cercetări medicale, în legătură cu aplicarea de metode noi de investigații și tratament, conform prevederilor statutului personalului sanitar.

I. SECȚII CU PROFIL MEDICAL

Art. 28 Secțiile cu profil medical au, în principal, următoarele atribuții:

- a) asigurarea tratamentului medical complet (curativ, preventiv și de recuperare), individualizat și diferențiat, în raport cu starea bolnavului, cu forma și stadiul evolutiv al bolii, prin aplicarea diferitelor procedee și tehnici medicale;
- b) îmbăierea, dezinfecția și deparazitarea bolnavilor;
- c) asigurarea transportului bolnavilor în secție;
- d) evidența zilnică a internării bolnavilor și asigurarea comunicării cu secțiile privind locurile libere;
- e) repartizarea bolnavilor în saloane, în condițiile aplicării măsurilor referitoare la prevenirea și combaterea infecțiilor interioare;
- f) efectuarea în cel mai scurt timp a examenului clinic și investigațiilor necesare stabilirii diagnosticului;





- g) declararea cazurilor de boli contagioase și a bolilor profesionale conform reglementărilor în vigoare;
- h) recoltarea de probe biologice pentru efectuarea analizelor;
- i) indicarea, folosirea și administrarea medicamentelor, a instrumentarului și aparaturii medicale;
- j) asigurarea timp de 24 de ore a îngrijirii medicale necesare pe toată durata internării;
- k) obținerea consimțământului informat în scris al pacientului privind tratamentul necesar;
- l) asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat și administrarea curentă a acestora;
- m) monitorizarea bunelor practici în utilizarea antibioticelor;
- n) asigurarea alimentației bolnavilor, în concordanță cu diagnosticul și stadiul evolutiv al bolii;
- o) desfășurarea unei activități care să asigure bolnavilor internați un regim rațional de odihnă și servire a mesei, de igienă personală, de primire a vizitelor și păstrarea legăturii acestora cu familia;
- p) educația sanitară a bolnavilor și aparținătorilor.

II. SECȚII CU PROFIL CHIRURGICAL

Art. 29 Secțiile cu profil chirurgical au, în principal, următoarele atribuții:

- a) examinarea imediată, completă, trierea medicală și epidemiologică a bolnavilor pentru internare;
- b) asigurarea primului ajutor și acordarea asistenței medicale calificate și specializate, până când bolnavul este stabilizat și ajunge în secție;
- c) asigurarea aparatului de urgență, cu aprobarea conducerii spitalului;
- d) îmbăierea bolnavilor, dezinfecția și deparazitarea bolnavilor;
- e) asigurarea transportului bolnavilor în secție;
- f) ținerea evidenței zilnice a internării bolnavilor și asigurarea comunicării cu secțiile privind locurile libere;
- g) repartizarea bolnavilor în saloane, cu respectarea măsurilor de prevenire și combatere a infecțiilor asociate;
- h) examinarea imediată de către medicul chirurg a bolnavilor internați de urgență, precum și a celor cu stare biologică alterată;
- i) stabilirea parcursului în vederea confirmării, precizării sau nuanțării diagnosticului de internare;
- j) precizarea cât mai rapidă, prin consultări de specialitate, a afecțiunilor asociate patologiei chirurgicale;
- k) întocmirea foii de observație în primele 24 de ore pentru pacienții cronici și la prezentare pentru pacienții internați de urgență;
- l) stabilirea diagnosticului preoperator, inclusiv stadiul bolii;
- m) stabilirea indicației operatorii, justificarea acesteia, precum și alegerea procedurii tehnice și tactice la propunerea medicului curant și cu acordul șefului de secție;
- n) obținerea consimțământului informat în scris al pacientului pentru tratamentul chirurgical propus;
- o) pregătirea preoperatorie generală, locală, precum și asigurarea consultului preanestezic;
- p) asigurarea și verificarea îndeplinirii tratamentelor medicale pre- și postoperatorii;
- q) monitorizarea bunelor practici în utilizarea antibioticelor;
- r) supravegherea evoluției pre și postoperatorii, generale și locale;
- s) precizarea recomandărilor de urmat la externare, precum și stabilirea contactelor postoperatorii.

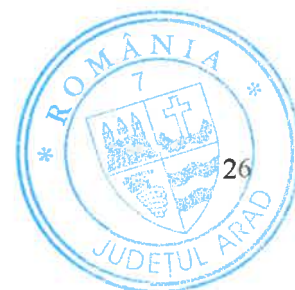
III. SECȚIILE ATI

Art. 30 Activitatea de ATI se poate desfășura:

În spital:

- a) în blocul operator: în sala de operație și în sala de preanestezie;
- b) în afara sălii de operație;
- c) în secția cu paturi sau compartimentul ATI

În ambulatoriu:





a) consult preanestezic și terapia durerii.

În afara sălii de operație se referă la asigurarea condițiilor necesare desfășurării unor manevre diagnostice și/sau terapeutice nonchirurgicale ce necesită anestezie și care se desfășoară în:

a) laboratorul de radiologie și imagistică medicală (unitatea de tomografie computerizată, angiografie, RMN etc.);

b) laboratoare/compartimente de explorări funcționale (cardiorespiratorii, a funcțiilor digestive);

c) alte structuri în care se justifică.

Structura generală a secției/compartimentului de ATI are două componente:

1. Posturi de lucru de anestezie

a) Postul de lucru de anestezie este locul unde pacientul beneficiază de anestezie generală, locoregională sau sedare efectuată sub responsabilitatea unui medic în specialitatea ATI

2. Componenta cu paturi este împărțită în:

a) paturi de terapie intensivă, denumite în continuare TI;

b) paturi de terapie intermediară/îngrijire postoperatorie, denumite în continuare TIIP;

c) paturi de supraveghere postanestezică - SPA, în funcție de posibilitățile și necesitățile locale, destinate pacienților care necesită supraveghere de scurtă durată (ore).

Componenta cu paturi este destinată:

a) supravegherii și tratamentului postoperator/postanestezic al pacienților cu evoluție normală;

b) îngrijirii pacienților care necesită supraveghere continuă pentru riscul de dezechilibru al funcțiilor vitale;

c) îngrijirii pacienților care necesită terapie intensivă mono - sau pluriorganică (protezare respiratorie avansată, monitorizare invazivă, protezare mecanică circulatorie, terapie de substituție a funcției renale sau hepatice acut afectată etc);

d) pacienților care necesită terapia durerii acute;

e) pacienților cu moarte cerebrală potențiali donatori de organe.

Secția de anestezie și terapie intensivă are, în principal, următoarele atribuții:

a) Admisia în terapie intensivă a pacienților se efectuează pe baza criteriilor de internare/admisie în terapie intensivă, conform legislației în vigoare, destinată preluării, monitorizării, tratamentului și îngrijirii pacienților care prezintă deja sau sunt susceptibili de a dezvolta insuficiențe organice acute multiple: cardiocirculatorie, respiratorie, renală etc., care amenință prognosticul vital;

b) admiterea în secție în cazul a două categorii de pacienți: pacienții în postoperator și urgențele transferate din secții/compartimente;

c) admisia, monitorizarea și tratamentul specific pacienților care prezintă insuficiența/malfuncționarea a cel puțin unui sistem de organe vitale (insuficiență respiratorie, cardio-circulatorie, renală etc);

d) admisia, monitorizarea și tratamentul specific pacienților aflați în status postoperator precoce, care au suferit incidente adverse amenințătoare de viață, survenite intraoperator;

e) repartizarea bolnavilor în saloane în condițiile aplicării măsurilor referitoare la prevenirea și combaterea infecțiilor asociate asistenței medicale;

f) declararea cazurilor de boli contagioase și a bolilor profesionale conform reglementărilor în vigoare;

g) declararea cazurilor de boli asociate și a bolilor profesionale conform reglementărilor în vigoare;

h) asigurarea tratamentului medical complet (curativ, preventiv și de recuperare), individualizat și diferențiat, în raport cu starea bolnavului, cu forma și stadiul evolutiv al bolii, prin aplicarea diferitelor procedee și tehnici medicale și de anestezie;

i) indicarea, folosirea și administrarea alimentației dietetice, a medicamentelor, a agenților fizici, a instrumentarului și aparaturii medicale, precum și asigurarea timp de 24 de ore a îngrijirii medicale necesare pe toată durata internării;

j) consulturi interdisciplinare în cazurile complicate;





- k) asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat și administrarea curentă a acestora, fiind interzisă păstrarea medicamentelor la patul bolnavului;
 - l) monitorizarea bunelor practici în utilizarea antibioticelor;
 - m) asigurarea condițiilor necesare recuperării medicale precoce;
 - n) asigurarea alimentației bolnavilor, în concordanță cu diagnosticul și stadiul evolutiv al bolii;
 - o) desfășurarea unei activități care să asigure bolnavilor internați un regim rațional de odihnă și servire a mesei, de igienă personală, de primire a vizitelor și păstrare a legăturii acestora cu familia;
 - p) educația sanitară a bolnavilor și a aparținătorilor;
 - q) cazurile mult prea grave, cu prognostic extrem de sever, se direcționează spre servicii de paleație.
- Pacienții îngrijiți în TI necesită o îngrijire specializată și utilizarea prelungită a metodelor de supleere a acestor funcții și organe precum: suport hemodinamic, suport ventilator, epurare extrarenală etc.

IV. SPITALIZAREA DE ZI

Art. 31 În activitatea de spitalizare de zi, spitalul are, în principal, următoarele atribuții:

- a) asigură spitalizarea bolnavilor în funcție de gravitatea diagnosticului în secție, în funcție de indicațiile medicilor din secțiile cu paturi;
- b) supravegherea evoluției pre și postprocedurale generale și locale;
- c) precizarea recomandărilor de urmat la externare, precum și stabilirea contactelor postoperatorii;
- d) asigurarea tratamentului medical complet (curativ, preventiv și de recuperare) individualizat și diferențiat, în raport cu starea bolnavului, cu forma și stadiul evolutiv al bolii, prin aplicarea diferitelor procedee și tehnici medicale;
- e) supravegherea intraterapeutică a pacienților;
- f) asigurarea supravegherii pacienților imobilizați;
- g) asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat și administrarea curentă a acestora, fiind interzisă păstrarea medicamentelor la patul bolnavului;
- h) monitorizarea bunelor practici în utilizarea antibioticelor;
- i) consulturi interdisciplinare la recomandarea medicului curant.

V. STAȚIA DE HEMODIALIZĂ

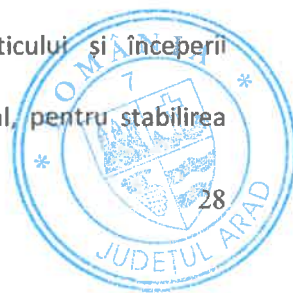
Art. 32 Stația de hemodializă are în principal următoarele atribuții:

- a) inițiază procedura de hemodializă la pacienții cu boală renală cronică sau stadiu final;
- b) inițiază procedura de dializă peritoneală continuă ambulatorie și dializă peritoneală automată la pacienți cu boală renală cronică în stadiul final;
- c) asigură efectuarea substituției funcției renale a pacienților prin hemodializă, hemofiltrare sau dializă peritoneală;
- d) efectuează proceduri de hemodializă și dializă peritoneală la categorii speciale de bolnavi.

VI. UNITATEA DE PRIMIRE URGENȚE – SERVICIUL MOBIL DE URGENȚĂ, RESUSCITARE ȘI DESCARCERARE UPU-SMURD

Art. 33 Unitatea de Primire Urgențe (UPU) și SMURD are, în principal, următoarele atribuții:

- a) triajul urgențelor la prezentarea la spital;
- b) primirea, stabilizarea și tratamentul inițial al tuturor urgențelor, cu prioritate urgențele majore;
- c) asigurarea asistenței medicale de urgență pentru urgențe majore în echipele mobile de intervenție (consult, stabilizare, monitorizare, tratament, transport);
- d) efectuarea investigațiilor clinice și paraclinice necesare stabilirii diagnosticului și începerii tratamentului inițial;
- e) efectuarea consultului de specialitate în echipă cu medici de gardă din spital, pentru stabilirea secției în care urmează să se interneze pacienții;





- f) asigurarea monitorizării, tratamentului și reevaluării pentru pacienții care necesită internare;
- g) asigurarea tratamentului, stabilizării și reevaluării pentru pacienții care nu necesită internare;
- h) înregistrarea, stocarea, prelucrarea și raportarea adecvată a informațiilor medicale;
- i) acordarea primului ajutor în situații de urgență;
- j) formarea continuă a personalului propriu și formarea în medicina de urgență a altor categorii de personal medical.
- k) pentru realizarea atribuțiilor, UPU colaborează cu serviciile de urgență prespitalicească și cu secțiile spitalului, conform prevederilor legale în vigoare.

B. STRUCTURI FĂRĂ PATURI

I. FARMACIA

Art. 34 Farmacia are în principal următoarele atribuții:

- a) asigură și gestionează întreaga medicație necesară pacienților internați;
- b) asigură eliberarea medicamentelor în baza condicilor de medicamente întocmite de secțiile cu paturi;
- c) asigură depozitarea medicamentelor conform normelor în vigoare, ținându-se seama de natura și proprietățile lor fizico-chimice;
- d) asigură controlul calității medicamentului și ia măsuri ori de câte ori este necesar, pentru preîntâmpinarea accidentelor;
- e) asigură recepția cantitativă și calitativă a medicamentelor intrate în farmacie;
- f) asigură și răspunde de depozitarea, conservarea și gestionarea medicamentelor toxice și stupefiante;
- g) face demersurile necesare în vederea distrugerii medicamentelor expirate;
- h) verifică calitatea medicamentelor cu durata de conservare sau acțiune terapeutică limitată (drajeuri, preparate galenice, specialități farmaceutice etc.) în vederea preschimbării lor;
- i) organizează controlul calității medicamentelor din farmacie și urmărește ca acestea să se elibereze la timp și în condiții corespunzătoare;
- j) asigură monitorizarea bunelor practici în utilizarea antibioticelor;
- k) prepară și eliberează medicamentele potrivit normelor stabilite de Ministerul Sănătății;
- l) întocmește propunerile fundamentate pentru necesarul de achiziții publice de medicamente și unele materiale sanitare;
- m) operează în programul informatic documentele de eliberare a medicamentelor;
- n) participă, pe baza consumurilor și a stocurilor din farmacie, la efectuarea comenzilor lunare de medicamente simptomatice și citostatice.
- o) prin intermediul farmacistului clinician, colaborează cu medicul, la instituirea farmacoterapiei individualizate și la optimizarea farmacoterapiei fundamentată pe mecanismul de feed-back al supravegherii terapeutice, în scopul validării prescripțiilor medicale;
- p) monitorizarea farmacoterapeutică, fundamentată pe criteriul farmacocinetic (dozarea concentrației plasmatice a medicamentului);
- q) identifică și rezolvă problemele de terapie medicamentoasă (PTM) (drugs therapy problems – DTP) ale pacientului, pe baza constituirii dosarului pacientului cu date complete (diagnostic, analize de laborator, istoricul farmacoterapiei prescrise și automedicației);

II. STERILIZAREA

Art. 35 Sterilizarea are, în principal, următoarele atribuții:

- a) efectuarea sterilizării, respectând normele tehnice de sterilizare și instrucțiunile de sterilizare, a fiecărui aparat;



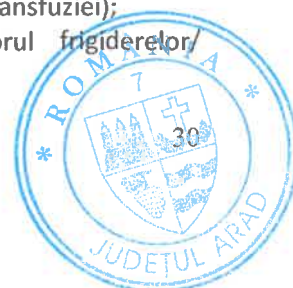


- b) efectuarea procesului de curățare și dezinfecție prin eliminarea încărcăturii microbiene, încărcăturii organice și a biofilmului de pe dispozitivele medicale;
- c) verificarea modului de pregătire și împachetarea, marcarea produselor, a materialelor trimise pentru sterilizare și respingerea truselor necorespunzătoare;
- d) sterilizarea propriu-zisă și sistemul de control al procesului;
- e) efectuarea procedurilor de control și verificarea produselor finite;
- f) sesizarea eventualelor neconformități și luarea imediată a măsurilor necesare;
- g) înregistrarea și arhivarea datelor privind procesul de sterilizare;
- h) validarea truselor și pachetelor cu materiale sterilizate;
- i) ținerea evidenței activității de sterilizare pe aparate și șarje;
- j) efectuarea testelor de control și asigurarea evidenței acestora;
- k) asigurarea circuitului de stocare, distribuție și transport la utilizatori;
- l) asigurarea circuitelor pentru securitatea personalului, a mediului și integritatea dispozitivelor medicale;
- m) supravegherea și corectarea condițiilor de desfășurare a procesului de sterilizare;
- n) verificarea calității aerului, apei și a soluțiilor utilizate;
- o) verificarea modului de funcționare a echipamentelor de sterilizare;
- p) verificarea modului de funcționare a echipamentelor de control, măsură și testare.

III. UNITATEA DE TRANSFUZIE SANGUINĂ

Art. 36 Unitățile de transfuzie sanguină (UTS I, UTS II și UTS III) desfășoară activitate 24 ore din 24, onorând comenzile din activitatea curentă cât și urgențele de la nivelul spitalului și au în principal următoarele atribuții:

- a) determinarea grupei sanguine OAB, Rh, atât la nivel de UTS cât și la patul bolnavului;
- b) compatibilitate;
- c) livrarea sângelui și a componentelor sanguine și stocarea acestora în condiții optime de temperatură;
- d) gestionarea reacțiilor adverse transfuzionale și consemnarea în registrul de raportare a reacțiilor / incidentelor adverse;
- e) investigarea reacțiilor și incidentelor transfuzionale.
- f) returnarea în UTS a recipientelor din care a fost transfuzat produsul sanguin.
- g) stocarea recipientelor goale timp de 72 de ore la frigider (+4°C).
- h) păstrarea seroteciei pentru pacienții transfuzați timp de 6 luni.
- i) păstrarea formularelor tipizate pentru cererea de sânge și de componente sanguine.
- j) menținerea unui stoc minim de urgență pentru sânge și componente sanguine.
- k) întocmirea registrului pentru evidența efectuării tuturor testelor de compatibilitate.
- l) efectuarea compatibilității înainte de fiecare transfuzie de sânge integral sau de concentrat eritocitar.
- m) completarea în registru a livrării fiecărei unități de produs sanguin.
- n) completarea fișei pacientului transfuzat.
- o) verificarea existenței consimțământului informat cu privire la transfuzia de sânge;
- p) verificarea datelor de identificare ale pacientului;
- q) colectarea informațiilor despre istoricul transfuzional;
- r) verificarea codului produselor sanguine administrate și aspectul produselor sanguine ce urmează a fi administrate, precum și termenul de valabilitate;
- s) verificarea stării pretransfuzionale a pacientului (medicația administrată anterior transfuziei);
- t) completarea registrului în care se înregistrează temperatura din interiorul frigiderelor/ congelatoarelor/agitatoarelor de trombocite /termostatorilor.





u) efectuarea demersurilor pentru asigurarea necesarului de reactivi specifici desfășurării activității.

IV. BLOCUL OPERATOR

Art. 37 Blocul operator are următoarele atribuții:

- a) desfășurarea activității operatorii a spitalului atât în baza programărilor intervențiilor chirurgicale, cât și a urgențelor, astfel încât sălile de operație să fie utilizate cu randament maxim pe o perioadă cât mai lungă pe parcursul zilei de lucru;
- b) asigurarea condițiilor de antisepsie necesare menținerii condițiilor optime de desfășurare a actului operator;
- c) asigurarea condițiilor necesare respectării măsurilor de prevenire și combatere a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- d) asigurarea evidenței zilnice a pacienților operați și menținerea permanentă a legăturii cu secția A.T.I. în vederea transportării pacientului pentru îngrijirea postoperatorie;
- e) preluarea pacienților de la intrarea în Blocul Operator (de la personalul secțiilor chirurgicale) și repartizarea pacienților pe săli, în funcție de Programul Operator efectuat de medicul șef, sau în sala de urgență după caz;
- f) asigurarea evidenței consumului de materiale sanitare și raportarea lui în sistemul informatic integrat;
- g) asigurarea respectării protocolului intern de colectare/depozitare temporară/transport deșeuri medicale periculoase;
- h) asigură manipularea, depozitarea și transportul produselor biologice recoltate în actul operator la Serviciul de anatomie patologică;
- i) asigură manipularea, transportul produselor biologice recoltate în actul operator la Laboratorul de analize medicale;
- j) respectă normele privind radioprotecția persoanelor, în cazul expunerii la radiații;
- k) respectarea regulamentului propriu elaborat și revizuit la nevoie.

V. CABINETUL DE PSIHOLOGIE

Art. 38 Cabinetul de psihologie este organizat pentru a deservi celelalte compartimente prin consiliere și terapie suportivă cum ar fi: consilierea în situații de criză și asistența bolnavilor terminali, consilierea specifică obiectivelor medicale (creșterea aderenței la tratament, modificarea stilului de viață, pregătirea postoperatorie, prevenție terțiară în cadrul bolilor cronice), optimizarea și dezvoltarea personală, autocunoașterea.

C. LABORATOARE ȘI SERVICII MEDICALE

I. LABORATOR CLINIC DE ANALIZE MEDICALE

Art. 39 Laboratorul clinic de analize medicale este furnizor de servicii medicale de laborator, constând în examinarea produselor provenite din organismul uman, în scopul stabilirii, completării sau confirmării unui diagnostic și are următoarele atribuții:

- a) Rezultatele examenelor se pun la dispoziția secțiilor cu paturi în cel mai scurt timp posibil;
- b) Executarea investigațiilor medicale de laborator se efectuează pe baza recomandării medicului curant, care va completa, parafa și semna biletul de trimitere, ce va conține pe lângă diagnosticul bolii, numele și CNP-ul pacientului;
- c) Redactarea rezultatelor se face de către personalul cu pregătire superioară din cadrul laboratorului, care va semna și parafa rezultatele;
- d) Examinarea materialelor provenite din corpul uman prin diverse metode și tehnici de biochimie, hematologie, imunohematologie, imunologie, microbiologie, genetică, citologie, biologie celulară și





moleculară, biofizică etc., cu scopul de a furniza informații pentru diagnosticul, tratamentul și prevenirea bolilor sau pentru evaluarea stării de sănătate a populației;

e) Consultanța privind interpretarea rezultatelor investigațiilor efectuate și ale eventualelor investigații ulterioare necesare;

f) În cadrul laboratorului de analize medicale se efectuează analize de: biochimie medicală, hematologie/morfologie, hemostază, imunohematologie, imunologie, microbiologie/ bacteriologie, virusologie, micologie, parazitologie, diagnostic molecular, genetică biochimică, genetică moleculară, corespunzătoare fiecărui compartiment din structura laboratorului; diagnosticul bacteriologic al tuberculozei și al altor micobacterioze prin examen microscopic, cultură și antibiogramă;

g) Laboratorul de analize medicale întocmește, menține actualizată și afișează lista serviciilor medicale pe care le efectuează;

h) Laboratorul de analize medicale este obligat să organizeze evidența de gestiune cantitativă și valorică corectă și la zi a reactivilor, să procedeze la calibrarea, controlul intern de calitate și mentenanța echipamentelor de laborator conform specificațiilor tehnice și să consemneze aceste operațiuni pentru conformitate și regularitate, în documentele obligatorii de control intern conform legii; să recepționeze produsele sosite pentru examene de laborator și să verifice înscrierea lor corectă, să recolteze corect și să distribuie la timp rezultatele examinărilor efectuate;

i) Transportul produselor biologice din spital către laborator se asigură în condiții corespunzătoare, de către cadrele medii și auxiliare din secțiile cu paturi și din ambulatoriul laboratorului, respectând procedurile operaționale specifice și de lucru elaborate în conformitatea standardului SR EN ISO 15189/2013, în baza căruia Laboratorul de Analize Medicale este acreditat;

j) Rezultatele examinărilor se pun la dispoziția secțiilor cu paturi sau pacientului prezentat din ambulatoriul laboratorului, în aceeași zi sau cât mai curând după efectuarea și obținerea rezultatului.

k) Accesul în spațiul de lucru al Laboratorului de Analize Medicale este permis doar personalului autorizat care își desfășoară activitatea în cadrul laboratorului în timpul programului de lucru;

l) Responsabilii de analiză/gestionarii de compartiment stabilesc necesarul de reactivi, consumabile, alte produse necesare, în vederea unei funcționări normale a laboratorului, realizând partea corespunzătoare a planului anual de achiziții al spitalului;

m) Colectarea, depozitarea, evacuarea și neutralizarea deșeurilor rezultate în urma desfășurării activității medicale se fac în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

II. LABORATORUL CLINIC DE RADIOLOGIE ȘI IMAGISTICĂ MEDICALĂ

Art. 40 Laboratorul Radiologie și Imagistică Medicală are, în principal, următoarele atribuții:

- a) efectuarea examenelor radiologice și imagistice, la indicația medicului primar/specialist;
- b) organizarea și utilizarea corespunzătoare a filmotecii și a arhivei;
- c) înregistrarea tuturor examinărilor efectuate;
- d) aplicarea măsurilor pentru prevenirea iradierii bolnavilor și personalului din laborator;
- e) respectarea tuturor prevederilor legale specifice domeniului, elaborate de către Comisia Națională de Control al Activităților Nucleare și Ministerul Sănătății;
- f) întocmirea propunerilor fundamentate pentru necesarul de achiziții publice de filme și materiale de laborator specifice;
- g) întocmirea propunerilor fundamentate pentru necesarul de achiziții publice pentru materiale specifice laboratorului;
- h) raportarea statistică a procedurilor efectuate.

Art. 41 Laboratorul clinic de radiologie și imagistică medicală colaborează cu medicii clinicieni în scopul precizării diagnosticului ori de câte ori este nevoie, sens în care:

- a) organizează programarea și efectuarea examenelor radiologice și de imagistică în timp util;





- b) organizează redactarea corectă și în timp util a rezultatelor examenelor efectuate;
- c) efectuarea investigațiilor medicale conform solicitărilor medicilor de specialitate și în raport cu dotarea existentă, pentru bolnavii spitalizați, cât și pentru cei din ambulatoriul integrat al spitalului;

III.LABORATORUL RECUPERARE, MEDICINĂ FIZICĂ ȘI BALNEOLOGIE

Art. 42 Laboratorul Recuperare, Medicină Fizică și Balneologie are ca principală atribuție efectuarea procedurilor medicale conform solicitărilor medicilor de specialitate și în raport cu dotarea existentă, pentru bolnavii spitalizați, cât și pentru cei din ambulatoriul integrat al spitalului.

IV.SERVICIUL CLINIC ANATOMIE PATOLOGICĂ

Art. 43 Serviciul Clinic Anatomie Patologică unic, cu punct de lucru (sediul central și punct de lucru/spital Matern), este subordonat administrativ direct conducerii spitalului și are incluse 3 compartimente distincte:

- a) Compartimentul de histopatologie;
- b) Compartimentul de citologie și
- c) Compartimentul de prosectură.

Serviciul anatomie patologică din cadrul SCJUA asigură, prin mijloace cu caracter științific, stabilirea diagnosticului de certitudine, contribuind la realizarea cercetării științifice în domeniul medical și la îmbunătățirea asistenței medicale.

Activitatea de anatomie patologică constă în efectuarea de examene macroscopice și microscopice asupra produselor biologice recoltate fie persoanelor în viață, fie la autopsie cadavrelor, și anume: piese operatorii, material biptic, biopsii de tract digestiv, bronșice, hepatice, pancreatice, renale, puncții medulare, ganglionare, lichide biologice, material aspirat cu ac fin, frotiuri exfoliative, organe, fragmente tisulare și altele asemenea.

Serviciul Clinic Anatomie Patologică are următoarele atribuții:

- 1) Compartimentele Histopatologie și Citopatologie - efectuarea examenului histopatologic/histochemic sau citopatologic, după caz, asupra produselor biologice recoltate, și anume: eșantioane/organe operatorii, material biptic, biopsii de tract digestiv, bronșice, hepatice, pancreatice, renale, puncții medulare, ganglionare, lichide biologice, material aspirat cu ac fin, frotiuri exfoliative, amprente, organe, fragmente tisulare și altele asemenea;
- 2) Activitatea Compartimentului Prosectură constă în următoarele:
 - a) efectuarea de autopsii în scop anatomoclinic și efectuarea examenului histopatologic al fragmentelor recoltate în cursul autopsiei, pentru a corela datele de macroscopie cu cele de microscopie și ulterior, cu datele clinice, în scopul aprecierii gradului de concordanță anatomoclinică;
 - b) activități de restaurare a aspectului cadavrelor, precum: îmbălsămarea, spălarea, îmbrăcarea și cosmetizarea cadavrelor.
- c) autopsia anatomopatologică se efectuează în toate decesele survenite în spital care nu sunt cazuri medico-legale și unde este necesară confirmarea, precizarea sau completarea diagnosticului clinic, inclusiv decesul copiilor sub un an, precum și decesele materne care nu sunt cazuri medico-legale.
- 3) Eliberarea decedaților, cazuri anatomo-patologice, care au fost internați în cadrul SCJUA, în conformitate cu normele în vigoare;
- 4) Colaborarea cu Serviciul de Medicină Legală, în cazurile prevăzute de lege.
- 5) Colaborarea cu Serviciul de Exploatare Cadavre din cadrul Catedrei de Anatomie și Embriologie, a Facultății de Medicină/Universitatea de Vest "Vasile Goldiș" din Arad, conform legislației în vigoare

V.SERVICIUL JUDEȚEAN DE MEDICINĂ LEGALĂ





Art. 44 Serviciul SJML Arad este organizat și funcționează în baza dispozițiilor Ordonanței Guvernului nr. 1/2000 privind organizarea activității și funcționarea instituțiilor de medicină legală, republicată, ale Regulamentului de aplicare a dispozițiilor Ordonanței Guvernului nr. 1/2000 privind organizarea activității și funcționarea instituțiilor de medicină legală, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 774/2000, cu modificările și completările ulterioare, precum și ale Ordinului ministrului justiției și al ministrului sănătății nr. 1.134/C/255/2000 pentru aprobarea Normelor procedurale privind efectuarea expertizelor, a constatărilor și a altor lucrări medico-legale.

Atribuțiile principale ale SJML:

- a) efectuează expertize, autopsii, examinări medico-legale din dispoziția organelor de urmărire penală sau a instanțelor judecătorești, precum și în cazurile de deficiențe în acordarea asistenței ori în cazurile în care, potrivit legii, sunt necesare expertize medico-legale psihiatrice;
- b) efectuează orice altă expertiză 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 și orice alte lucrări medico-legale, cu excepția celor care intră în competența cabinetului de medicină legală;
- d) efectuează noi expertize medico-legale, cu excepția celor care intră în competența institutelor de medicină legală;
- e) pun la dispoziție catedrelor de medicină legală din universitățile de medicină și farmacie, în condițiile prevăzute de dispozițiile legale, de deontologia medicală și de reglementările privind drepturile omului, materiale documentare, cadavre, țesuturi și alte produse biologice necesare procesului didactic;
- f) pun la dispoziție Institutului Național de Medicină Legală "Mina Minovici" București și institutelor de medicină legală materiale necesare pentru cercetarea științifică;
- g) participă, la cererea instituțiilor sanitare și a Colegiului Medicilor din România, la lucrările comisiilor de anchetă, instituite de acestea, și contribuie, atunci când diagnosticul este incert, la clarificarea cauzelor care au provocat vătămarea integrității corporale, a sănătății sau decesul bolnavilor.

VI. LABORATORUL DE MICROBIOLOGIE MEDICALĂ

Art. 45 Laboratorul de microbiologie medicală are, în principal, următoarele atribuții:

- a) Efectuarea de analize și investigații medicale de specialitate din produsele biologice prezentate pentru analiza în laborator, prin metode manuale aplicând tehnici standard de laborator și automate, aplicând tehnicile din manualul de utilizare al producătorilor aparatelor;
- b) Interpretarea rezultatelor controlului intern;
- c) Efectuează conform metodologiei de elaborare, procedurile și instrucțiunile conform documentelor specifice în vigoare;
- d) Personalul laboratorului apreciază activitățile neconforme în cadrul activității desfășurate; aduce la cunoștința șefului de laborator/RMC activitatea neconformă; participă la investigarea neconformității semnalate, propune corecții, acțiuni corective, sau/și preventive; Propune noi proceduri, instrucțiuni de lucru în cazul în care anumite procese nu sunt descrise corespunzător; Propune modificarea, eliminarea acelor instrucțiuni și proceduri care nu mai corespund realității de lucru din laborator.

VII. SERVICIUL DE EVALUARE ȘI STATISTICĂ MEDICALĂ

Art. 46 Serviciul Evaluare și Statistică medicală are, în principal, următoarele atribuții specifice:

- a) sprijină procesul de generare sub formă electronică a setului minim de date la nivel de pacient și de transmitere a acestuia către instituțiile abilitate, conform reglementărilor în vigoare;
- b) întocmește și verifică împreună cu secțiile mișcarea pacienților și întocmește centralizatoarele mișcărilor lunare, semestriale, anuale etc.

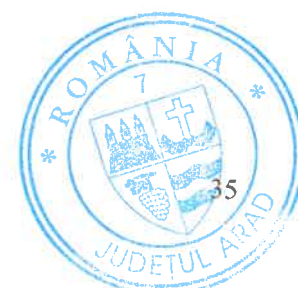




- c) Transmite lunar datele colectate la nivel de pacient, exclusiv în formatul impus de aplicația DRG Național la Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate; trimestrial retransmite cazurile pentru care se solicită reconfirmarea pe baza cererilor de revalidare sau a Procesului verbal al Comisiei de analiză la Institutul Național de Management al Serviciilor de Sănătate și Casa de Asigurări de Sănătate.
- d) asigură raportarea cazurilor medicale contractate Casei de Asigurări de Sănătate Arad în vederea decontării acestora - activitatea spitalicească (spitalizări continue și de zi), activitatea ambulatoriului spitalului, programele naționale de sănătate, activitatea paraclinică, dializa, activitatea de Recuperare medicală, concediile medicale acordate și orice alte servicii medicale aflate în contractul cu Casa de Asigurări de Sănătate.
- e) urmărește corectarea erorilor de raportare și validarea cazurilor și susține secțiile și ambulatoriile cu rapoarte în vederea corectării datelor introduse eronat și îmbunătățirea indicatorilor
- f) întocmește facturile electronice în vederea decontării serviciilor medicale de către Casa de Asigurări de Sănătate Arad
- g) transmite către Casa de Asigurări de Sănătate Arad situații statistice cu privire la indicatorii realizați de spital, accidente rutiere și vătămrile corporale, accidente de muncă, pacienți cu Eurocard/formulare europene, refugiați ucraineni, pacienți neasigurați etc și alte situații la solicitarea expresă a acestei instituții
- h) transmite la Direcția de Sănătate Publică Arad situațiile statistice solicitate, dările de seamă trimestriale și anuale, SAN-ul activității spitalului, precum și alte situații la solicitarea expresă a acestei instituții
- i) colectează și gestionează datele statistice din secții și ambulatoriul clinic de specialitate, le prelucrează, întocmește rapoarte statistice, centralizatoare și dări de seamă statistice, conform reglementărilor în vigoare și le înaintează la termen conducerii spitalului și altor instituții colaboratoare la cerere
- j) urmărește realizarea indicatorilor comparativ cu valorile optime, asumate sau contractate și transmite periodic conducerii și șefilor de secții indicatorii realizați
- k) asigură realizarea și prezentarea la timp, conform legii, a indicatorilor de performanță ai managementului spitalului și îi analizează relativ la valorile asumate;
- l) analizează împreună cu conducerea spitalului indicatorii realizați vs asumați prin contractele de management ale șefilor de secții
- m) întocmește situațiile cu indicatorii statistici solicitați și centralizatoarele cu datele colectate în cadrul serviciului, necesare în dosarul de contractare cu Casa de Asigurări de Sănătate Arad
- n) colaborează cu alte servicii în privința identificării pacienților internați
- o) răspunde la chestionarele statistice care fac obiectul activității serviciului, incluse în sistemul electronic de date;
- p) sprijină cu indicatorii statistici în procesul acreditării spitalului
- q) păstrează confidențialitatea datelor colectate și transmise în conformitate cu legile în vigoare;
- r) gestionează și arhivează datele statistice medicale colectate pe spital.

COMPARTIMENT PRIMIRE PACIENȚI

- a) internează pacienții și introduce datele pașaportale în aplicația informatică a spitalului, verificând statutul de asigurat și citind cardul de asigurări de sănătate;
- b) completează registrul unic de evidență a bolnavilor internați în spital;
- c) completează registrul decedaților;
- d) informează aparținătorii cu privire la secția de internare a pacienților;
- e) încasează contravaloarea serviciilor medicale de la pacienți sau însoțitorii lor;
- f) colaborează cu alte servicii în privința identificării pacienților internați;





- g) întocmește situații statistice solicitate de conducere și instituțiile colaboratoare;
- h) păstrează confidențialitatea datelor colectate și transmise în conformitate cu legile în vigoare;
- i) gestionează și arhivează datele statistice medicale colectate pe spital.

VIII. SERVICIUL DE PREVENIRE A INFECȚIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE

Art. 47 Atribuțiile serviciului pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale:

- a) organizează și participă la întâlnirile Comitetului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- b) propune managerului sancțiuni pentru personalul care nu respectă procedurile și protocoalele de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- c) șeful serviciului participă în calitate de membru la ședințele Comitetului director al unității sanitare și, după caz, propune acestuia recomandări pentru implementarea corespunzătoare a planului anual de prevenire a infecțiilor, echipamente și personal de specialitate;
- d) elaborează și supune spre aprobare planul anual de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale din unitatea sanitară;
- e) organizează, în conformitate cu metodologia elaborată de Institutul Național de Sănătate Publică, anual, un studiu de prevalență de moment a infecțiilor nosocomiale și a consumului de antibiotice din spital;
- f) organizează și derulează activități de formare a personalului unității în domeniul prevenirii infecțiilor asociate asistenței medicale;
- g) organizează activitatea serviciului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale pentru implementarea și derularea activităților cuprinse în planul anual de supraveghere și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității;
- h) propune și inițiază activități complementare de prevenție sau de limitare cu caracter de urgență, în cazul unor situații de risc sau al unui focar de infecție asociată asistenței medicale;
- i) elaborează ghidul de izolare al unității sanitare și coordonează aplicarea precauțiilor specifice în cazul depistării colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplerezistenți la pacienții internați;
- j) întocmește harta punctelor și zonelor de risc pentru apariția infecțiilor asociate asistenței medicale și elaborează procedurile și protocoalele de prevenire și limitare în conformitate cu aceasta;
- k) implementează metodologiile naționale privind supravegherea bolilor transmisibile și studiile de supraveghere a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- l) verifică completarea corectă a registrului de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale de pe secții și centralizează datele în registrul de monitorizare a infecțiilor al unității;
- m) raportează la direcției de sănătate publică județene infecțiile asociate asistenței medicale ale unității și calculează rata de incidență a acestora pe unitate și pe secții;
- n) organizează și participă la evaluarea eficienței procedurilor de curățenie și dezinfecție prin recoltarea testelor de autocontrol;
- o) colaborează cu medicul de laborator pentru cunoașterea circulației microorganismelor patogene de la nivelul secțiilor și compartimentelor, cu precădere a celor multirezistente și/sau cu risc epidemiologic major, pe baza planului de efectuare a testelor de autocontrol;
- p) solicită trimiterea de tulpini de microorganisme izolate la laboratoarele de referință, în conformitate cu metodologiile elaborate de Institutul Național de Sănătate Publică, în scopul obținerii unor caracteristici suplimentare;
- q) supraveghează și controlează buna funcționare a procedurilor de sterilizare și menținere a sterilității pentru instrumentarul și materialele sanitare care sunt supuse sterilizării;





- r) supraveghează și controlează activitatea de triere, depozitare temporară și eliminare a deșeurilor periculoase rezultate din activitatea medicală;
- s) organizează, supraveghează și controlează respectarea circuitelor funcționale ale unității, circulația pacienților și vizitatorilor, a personalului și, după caz, a studenților și elevilor din învățământul universitar, postuniversitar sau postliceal;
- t) avizează orice propunere a unității sanitare de modificare în structura unității;
- u) supraveghează și controlează respectarea în secțiile medicale și paraclinice a procedurilor de triaj, depistare și izolare a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- v) răspunde prompt la informația primită din secții și demarează ancheta epidemiologică pentru toate cazurile suspecte de infecție asociată asistenței medicale;
- w) dispune, după anunțarea prealabilă a managerului unității, măsurile necesare pentru limitarea difuziunii infecției, respectiv organizează, după caz, triaje epidemiologice și investigații paraclinice necesare;
- x) întocmește și definitivează ancheta epidemiologică a focarului, difuzează informațiile necesare privind focarul, în conformitate cu legislația, întreprinde măsuri și activități pentru evitarea riscurilor identificate în focar;
- y) solicită colaborările interdisciplinare sau propune solicitarea sprijinului extern de la Direcția de Sănătate Publică sau Institutul Național de Sănătate Publică - centru regional la care este arondat, conform reglementărilor în vigoare;
- z) raportează managerului problemele depistate sau constatate în prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
- aa) întocmește rapoarte cu dovezi la dispoziția managerului spitalului, în cazurile de investigare a responsabilităților pentru infecții asociate asistenței medicale.

Art. 48 Atribuțiile medicului de boli infecțioase sau medicului responsabil de politica de utilizare a antibioticelor din cadrul serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale:

- a) efectuează consulturile de specialitate în spital, în vederea diagnosticării unei patologii infecțioase și a stabilirii tratamentului etiologic necesar;
- b) elaborează politica de utilizare judicioasă a antibioticelor în unitatea sanitară, inclusiv ghidurile de tratament inițial în principalele sindroame infecțioase și profilaxie antibiotică;
- c) coordonează elaborarea listei de antibiotice esențiale care să fie disponibile în mod permanent în spital;
- d) elaborează lista de antibiotice care se eliberează doar cu avizare din partea sa și derulează activitatea de avizare a prescrierii acestor antibiotice;
- e) colaborează cu farmacistul unității în vederea evaluării consumului de antibiotice în unitatea sanitară;
- f) efectuează activități de pregătire a personalului medical în domeniul utilizării judicioase a antibioticelor;
- g) oferă consultanță de specialitate medicilor de altă specialitate în stabilirea tratamentului antibiotic la cazurile internate, în cooperare cu medicul microbiolog/de laborator (pentru a se utiliza eficient datele de microbiologie disponibile);
- h) oferă consultanță pentru stabilirea profilaxiei antibiotice perioperatorii și în alte situații clinice, pentru pacienții la care nu este aplicabilă schema standard de profilaxie;
- i) cooperează cu medicul microbiolog/de laborator în stabilirea testelor de sensibilitate microbiană la antibioticele utilizate, pentru a crește relevanța clinică a acestei activități;
- j) evaluează periodic cu fiecare secție clinică în parte modul de utilizare a antibioticelor în cadrul acesteia și propune modalități de îmbunătățire 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) și propune managerului măsuri de îmbunătățire.

IX. SERVICIUL DE MANAGEMENT AL CALITĂȚII SERVICIILOR DE SĂNĂTATE

Art. 49 Serviciul de Management al Calității Serviciilor de Sănătate are, în principal, atribuții cu privire la:

- a) elaborarea, împreună cu celelalte structuri din unitatea sanitară, a planului de management al calității serviciilor de sănătate, precum și coordonarea și monitorizarea implementării acestuia;
- b) evaluarea periodică a stadiului de implementare a planului de management al calității serviciilor de sănătate și a nivelului de conformitate cu standardele și cu cerințele de monitorizare postacreditare, adoptate de către ANMCS;
- c) informarea periodică a conducerii și a personalului din cadrul unității sanitare cu privire la nivelul de implementare a planului de management al calității serviciilor de sănătate și, după caz, actualizarea acestuia;
- d) coordonarea și monitorizarea elaborării de către structurile de la nivelul unității sanitare a documentelor calității;
- e) asigurarea instruirii și informării personalului din cadrul unității sanitare cu privire la organizarea și implementarea sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului;
- f) măsurarea și evaluarea calității serviciilor furnizate de către unitatea sanitară, inclusiv investigarea nivelului de satisfacție a pacienților;
- g) coordonarea și controlul activității de colectare și de raportare, conform legislației în vigoare, a datelor și documentelor necesare în procesul de implementare a sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului;
- h) coordonarea și controlul activității de analiză, evaluare și raportare a indicatorilor de monitorizare a conformității la cerințele standardelor ANMCS;
- i) monitorizarea, centralizarea, analiza și raportarea către ANMCS a situațiilor legate de producerea evenimentelor adverse asociate asistenței medicale, precum și a altor informații necesare pregătirii evaluării unității sanitare sau monitorizării nivelului de conformitate cu standardele ANMCS;
- j) coordonarea și participarea, alături de alte structuri din unitatea sanitară, la desfășurarea activităților de audit clinic;
- k) îndrumarea responsabililor de riscuri de la nivelul structurilor din unitatea sanitară în activitatea de identificare și de management al riscurilor;
- l) asigurarea consilierii conducerii în domeniul managementului calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului și participarea la elaborarea și implementarea politicii de calitate a serviciilor de sănătate la nivelul unității sanitare;
- m) elaborarea și înaintarea către conducerea unității sanitare a rapoartelor periodice conținând propuneri și recomandări ca urmare a activităților desfășurate și a rezultatelor obținute;
- n) monitorizarea elaborării, implementării și evaluării eficacității și/sau eficienței procedurilor și protocoalelor de bune practici clinice și manageriale.

X. CABINET DIABET ZAHARAT, NUTRIȚIE ȘI BOLI METABOLICE

Art. 50 Cabinetul de diabet zaharat, nutriție și boli metabolice are, în principal, următoarele atribuții:

- a) Organizează și actualizează în permanență evidența pacienților cu diabet zaharat de pe teritoriul întregului județ;
- b) precizează diagnosticul de diabet zaharat și stabilește conduita terapeutică;
- c) intervine cu modificări de orice fel în tratamentul bolnavilor, atunci când este necesar sau oportun;*





- d) efectuează bilanțul anual pentru bolnavii diabetici și ia toate măsurile necesare în vederea prevenirii agravării, respectiv a apariției complicațiilor;
- e) efectuează activitate de screening în vederea depistării cazurilor noi în special la populația cu risc crescut;
- f) efectuează consultațiile inițiale și de control în specialitate, ori de câte ori este solicitat de medicul de familie sau medicii din alte specialități.

XI. CENTRUL DE SĂNĂTATE MINTALĂ

Art. 51 Centrul de sănătate mintală are, în principal, următoarele atribuții specifice:

- a) depistarea activă a factorilor de risc în apariția tulburărilor și îmbolnăvirilor psihice, în vederea elaborării măsurilor de psihoigienă și educativ-sanitare necesare pentru influențarea și limitarea factorilor de risc (profilaxia primară) colaborând cu alte sectoare interesate;
- b) depistarea activă și precoce a tulburărilor și îmbolnăvirilor psihice și instituirea măsurilor corespunzătoare în vederea tratării lor și prevenirii unor evoluții ireversibile;
- c) (psihoprofilaxie secundară);
- d) asigurarea asistenței medicale de specialitate bolnavilor și defectivilor psihici ambulatorii prin echipă complexă (medici psihiatri, psihologi, defectologi, logopezi);
- e) orientarea bolnavilor psihici și defectivilor pentru inserarea și reinserarea socioprofesională, colaborând în acest scop cu alte organe interesate, urmărirea adaptării la locul de muncă și în societate a bolnavilor psihici remiși (psihoprofilaxie terțiară);
- f) dezvoltarea la copii în special a tehnicilor de educare a expresiei gestuale, de tratare a tulburărilor de vorbire, a disgrafiei, etc.;
- g) antrenarea și îndrumarea metodologică a medicilor de alte specialități în probleme comune de promovare a sănătății mintale;
- h) prevenirea și combaterea alcoolismului și toxicomaniilor;
- i) îndrumarea psiho-igienică a activităților din colectivitățile de copii și tineret.

D. AMBULATORIU INTEGRAT

Art. 52 Ambulatoriul integrat al spitalului face parte din structura spitalului, este organizat în conformitate cu prevederile O.M.S. nr. 39/2008 și are în structură cabinete medicale de specialitate care au corespondent în specialitățile secțiilor și compartimentelor cu paturi, precum și cabinete medicale în alte specialitate, după caz, pentru a asigura o asistență medicală complexă.

Activitatea medicilor se desfășoară în sistem integrat și utilizează în comun platoul tehnic cu respectarea legislației în vigoare de prevenire a infecțiilor nosocomiale, în vederea creșterii accesibilității pacienților la servicii medicale diverse și complete. Serviciile medicale ambulatorii se înregistrează și se raportează distinct.

Medicii de specialitate încadrați în spital desfășoară activitate în sistem integrat, spital –ambulatoriu integrat în cadrul programului normal de lucru asigurând asistență medicală spitalicească continuă după un program stabilit de comun acord cu șefii de secții ce va fi comunicat casei de Asigurări de Sănătate cu care spitalul are contract.

Programarea nominală a medicilor din secțiile din specialitate în funcție de organizarea activității este propusă de șeful secției avizată de Directorul Medical și aprobată de Managerul unității.

Ambulatoriul integrat al spitalului este coordonat de către Directorul Medical care răspunde pentru activitatea medicală desfășurată în cadrul acestuia.



**E. CABINETUL PLANIFICARE FAMILIALĂ**

Art. 52 Cabinet planificare familială – desfășoară activități medicale de natura consilierii pe probleme de planificare familială, contracepție, consultații prenuptiale și educație pentru sănătate familială. Este deservit de un personal compus dintr-un medic primar obstetrică-ginecologie, doi medici specialiști medicină generală, trei asistenți medicali și un registrator medical. Serviciile acordate sunt în marea lor majoritate gratuite, dar pot fi oferite și servicii mai complexe contra-cost pentru autosusținerea financiară a activității: eliberare certificat prenuptial, testul Babeș Papanicolau, etc.

F. CABINETUL ANTIRABIC

Art. 53 Cabinetul antirabic funcționează în cadrul Secției Clinice Boli Infecțioase Adulți, având ca obiect de activitate profilaxia și tratamentul cazurilor de îmbolnăviri cu boala virală.

G. APARATUL FUNCȚIONAL AL SPITALULUI

Art. 54 Pentru îndeplinirea atribuțiilor ce revin cu privire la activitatea economică, financiară și administrativă, Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad are în structură servicii și birouri funcționale. Pentru constituirea serviciului este necesar un număr de minim 5 posturi iar pentru constituirea biroului este necesar un număr de minim 3 posturi.

I. SERVICIUL RUNOS (RESURSE UMANE, NORMARE, ORGANIZARE, SALARIZARE)

Art. 55 Serviciul RUNOS este subordonat managerului spitalului și are în componență Biroul Resurse Umane și Biroul Salarizare.

(1) Biroul Resurse Umane are în principal următoarele atribuții:

- Pune în aplicare politica managementului resurselor umane privind angajarea, evaluarea, perfecționarea profesională a resurselor umane din cadrul unității stabilită de către managerul unității;
- Întocmește statul de funcții, conform structurii organizatorice aprobate și a normativelor de personal pentru toate categoriile de personal;
- Întocmește statul de personal conform statului de funcții aprobat și organigramei
- Încadrează personalul, de toate categoriile, potrivit statului de funcții, cu respectarea nomenclatoarelor de funcții și salarizare, conform condițiilor de studii și vechime în muncă;
- Asigură întocmirea documentațiilor privind modificarea/actualizarea organigramei spitalului, a numărului de posturi, a regulamentului de organizare și funcționare, a statului de funcțiuni, stabilite de către managerul unității;
- Efectuează lucrări privind încheierea, modificarea, suspendarea și încetarea contractului individual de muncă precum și acordarea tuturor drepturilor prevăzute de legislația muncii;
- Asigură gestionarea fișelor de post întocmite de către conducătorii structurilor spitalului conform prevederilor legale;
- Stabilește și actualizează conform reglementărilor legale, salariile de încadrare și celelalte drepturi salariale pentru personalul din cadrul unității;
- Asigură introducerea în baza de date a informațiilor referitoare la personal și actualizează baza cu datele noilor angajați;
- Efectuează controlul prestării muncii atât în cadrul programului de lucru de la norma de bază cât și în afara acestuia (gărzi, muncă suplimentară, etc);
- Întocmește documentația privind pensionarea personalului angajat din unitate;
- Întocmește și actualizează Registrul de evidență a salariaților, operează în aplicația REVISAL toate modificările intervenite la contractele de muncă, transmite la ITM în termenul legal a modificărilor intervenite în registrul general de evidență electronică a salariaților, conform metodologiei de întocmire și completare a registrului electronic;





- Asigură secretariatul comisiilor de concurs pentru ocuparea posturilor vacante și întocmește lucrările privind încadrarea în muncă a candidaților declarați admiși pe baza proceselor verbale ale comisiilor, în conformitate cu prevederile legale;
- Asigura organizarea examenelor de promovare în funcții, conform legislație;
- Calculează vechimea în specialitate și vechimea în muncă la încadrare;
- Intocmeste și eliberează, la solicitarea salariatului, adeverințe privind calitatea de salariat, vechimea în munca, vechimea în specialitate, etc.;
- Execută lucrările de normare a personalului aplicând criteriile de normare din normativele în vigoare;
- Întocmeste dosarelor cerute de legislația în vigoare, în vederea pensionării;
- Răspunde de buna organizare a activității de evaluare anuală a performanțelor profesionale individuale realizate de angajații unității;
- Eliberează adeverințe salariaților în funcție de necesități;
- Actualizează situația cu personalul medico-sanitar, certificatele de membru, autorizațiile de liberă practică și polițele de asigurare malpraxis, pentru încheierea contractelor de furnizare de servicii medicale cu Casa de Asigurări de Sănătate; transmite la CAS toate modificările intervenite în cursul anului;
- Elaborează, pe baza datelor furnizate de secții, servicii, birouri și compartimente, planul anual de formare profesională;
- Întocmește și transmite situațiile periodice solicitate de către instituțiile și autoritățile publice (DSP, CJAS, etc);
- Întocmește orice alte lucrări prevăzute de legislația în vigoare în domeniul resurselor umane;

(2) Biroul Salarizare are în principal următoarele atribuții :

- Actualizează conform reglementărilor legale, salariile de încadrare și celelalte drepturi salariale pentru personalul din cadrul unității;
- Asigură introducerea în baza de date a informațiilor referitoare la personal / drepturile salariale și actualizează baza cu datele angajaților;
- Participă la fundamentarea bugetului de venituri și cheltuieli, prin estimarea sumelor necesare pentru cheltuielile de personal pe surse de finanțare
- a) Verifică corectitudinea întocmirii pontajelor și operează în programul de salarii pontajele pentru fiecare salariat;
- Ține evidența concediilor cu / fără plată la care au dreptul salariații;
- Întocmește formalitățile în vederea acordării de concedii pentru formare profesională și tine evidența acestora;
- Eliberează la cerere adeverințe privind calitatea de salariat , adeverințe de venit;
- Tine evidența declarațiilor pe proprie răspundere a personalului privind deducerile personale la calculul impozitului pe salarii;
- Intocmirea Declarație 112 privind contribuțiile la bugetul asigurărilor sociale de stat pentru personalul angajat al unității;
- Asigură acordarea drepturilor de salariale: salariul de bază, spor de vechime, spor pentru condiții de muncă, indemnizații, etc;
- Întocmește statele de plată, inclusiv pentru acordarea indemnizației de hrană, a voucherelor de vacanță, întocmește și distribuie fluturașii de salarii;
- Efectuează controlul prestării muncii atât în cadrul programului de lucru de la norma de bază cât și în afara acestuia (gărzi, muncă suplimentară, etc);





- Introducerea în baza de date a certificatelor medicale pentru personalul angajat al unității și operarea acestora ,
- Întocmește documentația privind acordarea premiilor anuale, precum și a altor drepturi salariale, conform legii;
- Întocmește și transmite situațiile periodice solicitate de DSP, CJAS, Direcția Județeană de Finanțe, Direcția județeană de Statistică, etc.;
- Întocmește orice alte lucrări prevăzute de legislația în vigoare în domeniul salarizării personalului;
- Asigurarea întocmirii dărilor de seamă statistice privind numărul mediu al salariaților, câștigurile salariale, costul forței de muncă, etc.;
- Completează certificatele de concediu medical potrivit prevederilor legale și le depune lunar la Casa de Asigurări de Sănătate Arad
- Actualizează situația cu personalul medico-sanitar, certificatele de membru, autorizațiile de liberă practică și polițele de asigurare malpraxis, pentru încheierea contractelor de furnizare de servicii medicale cu Casa de Asigurări de Sănătate și transmite la CAS toate modificările intervenite în cursul anului;
- Întocmește situația lunară a numărului de posturi aprobate și ocupate și a fondului de salarii realizat pe categorii de personal și pe surse de finanțare;
- Întocmește alte situații solicitate de conducerea spitalului, Ministerul Sănătății, Direcția de Sănătate Publică, Casa Județeană de Asigurări de Sănătate sau Consiliul Județean.

II. SERVICIUL CONTABILITATE

Art. 56 Serviciul Contabilitate, este subordonat Directorului financiar - contabil și are următoarele atribuții:

- a) organizarea contabilității conform prevederilor legale și asigurarea efectuării corecte și la timp a înregistrărilor;
- b) organizarea analizei periodice a utilizării bunurilor materiale și luarea măsurilor necesare împreună cu celelalte birouri și servicii din unitate, în ceea ce privește stocurile disponibile, derularea Programelor Naționale, supranormative, fără mișcare sau cu mișcare lentă sau pentru prevenirea oricăror alte imobilizări de fonduri;
- c) întocmirea la timp și în conformitate cu dispozițiile legale a dărilor de seamă contabile;
- d) exercitarea controlului financiar preventiv în conformitate cu dispozițiile legale pentru fiecare operațiune pe segmentul de atribuire a controlului financiar preventiv la serviciul contabilitate;
- e) participarea la organizarea sistemului informațional al unității, urmărind folosirea cât mai eficientă a datelor contabilității;
- f) organizarea evidenței tehnico-operative și gestionare; asigurarea ținerii lor corecte și la zi;
- g) organizarea inventarierii periodice a mijloacelor materiale și regularizarea diferențelor constatate;
- h) întocmirea proiectelor privind bugetul de venituri și cheltuieli;
- i) efectuarea corectă și în conformitate cu dispozițiile legale a operațiunilor de încasări și plăți în numerar;
- j) se ocupă de creditele bugetare necesare, corespunzător comenzilor și contractelor emise, în limita creditelor bugetare aprobate;
- k) verificarea documentelor justificative de cheltuieli sub aspectul formei, conținutului și legalității operațiunii;
- l) întocmirea, circulația și păstrarea documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor în contabilitate;





- m) întocmirea studiilor privind costurile comparative pe diverși indicatori: zi de spitalizare, pat, pat efectiv ocupat, bolnav etc., comparativ pe secțiile din unitate, analizarea cauzelor care determină diferențe și propunerea eliminării celor subiective;
- n) verificarea încadrării în creditele bugetare necesare, a comenzilor și contractelor emise, în limita bugetului de venituri și cheltuieli aprobate;
- o) întocmirea proiectelor privind bugetul de venituri și cheltuieli precum și prognoza bugetară.

III. SERVICIUL FINANCIAR

Art. 57 Serviciul Financiar este subordonat Directorului financiar - contabil și are următoarele atribuții:

- a) organizarea contabilității conform prevederilor legale și asigurarea efectuării corecte și la timp a înregistrărilor;
- b) organizarea analizei periodice a utilizării bunurilor materiale și luarea măsurilor necesare, împreună cu celelalte birouri și servicii din unitate, în ceea ce privește stocurile disponibile, derularea Programelor Naționale, supranormative, fără mișcare sau cu mișcare lentă ori pentru prevenirea oricăror altor imobilizări de fonduri;
- c) întocmirea la timp și în conformitate cu dispozițiile legale a documentelor specifice serviciului pentru raportarea dărilor de seamă contabile;
- d) exercitarea controlului financiar preventiv în conformitate cu dispozițiile legale pe fiecare operațiune pe segmentul de atribuire specific serviciului financiar.
- e) participarea la organizarea sistemului informațional al unității, urmărind folosirea cât mai eficientă a datelor contabilității;
- f) organizarea evidenței tehnico-operative și gestionare; asigurarea ținerii lor corecte și la zi;
- g) organizarea inventarierii periodice a mijloacelor materiale și regularizarea diferențelor constatate;
- h) efectuarea corectă și în conformitate cu dispozițiile legale a operațiunilor de încasări și plăți în numerar;
- i) verificarea încadrării în creditele necesare, a comenzilor și contractelor emise, în limita bugetului de venituri și cheltuieli aprobate pe segmentul serviciului financiar.
- j) verificarea documentelor justificative de cheltuieli sub aspectul formei, conținutului și legalității operațiunii;
- k) întocmirea propunerilor de plan casă pentru plăți în numerar;
- l) luarea măsurilor necesare pentru asigurarea integrității patrimoniului și pentru recuperarea pagubelor produse;
- m) întocmirea, circulația și păstrarea documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor în contabilitate;
- n) informatizarea evidențelor contabile;
- o) îndeplinirea condițiilor legale privind angajarea gestionarilor, constituirea garanțiilor și reținerea ratelor;
- p) măsurile de păstrare, manipulare și folosire a formularelor cu regim special;
- q) exercitarea controlului operativ curent, în conformitate cu dispozițiile în vigoare;
- r) organizarea acțiunilor de perfecționare a pregătirii profesionale pentru personalul propriu;
- s) întocmirea studiilor privind îmbunătățirea activității economice din unitate și propunerea măsurilor corespunzătoare;
- t) întocmirea studiilor privind costurile comparative pe diverși furnizori și pe fiecare secție conform normelor aprobate cu cheltuiala aferenta fiecărei secții sau compartiment pentru o gestionare eficientă a cheltuielilor și o monitorizare reală.





u) analizarea și pregătirea din punct de vedere financiar a evaluării eficienței utilizării mijloacelor materiale și financiare puse la dispoziția unității; luarea măsurilor necesare pentru evitarea cheltuielilor neeconomice și inoportune.

Art. 58 Compartimentul Caserie este subordonat Serviciului Contabilitate și are următoarele atribuții:

- a) Efectuează operațiuni de încasări în numerar a veniturilor bugetului provenite din diferite surse de finanțare.
- b) Pentru operațiunile de încasări eliberează chitanța din carnetul chitanțier, precum și electronic din programul informatic, personalizate pentru eliberare de numerar va solicita un document justificativ semnat de persoana care primește numerarul eliberat (stat/listă de plată, ordin de plată către casierie, chitanța, etc.).
- c) Verifică, număra și împachetează corespunzător numerarul încasat, întocmește zilnic documentele de casă;
- d) Asigură conducerea evidenței zilnice a registrului de casă și depunerea documentelor justificative, în vederea verificării și înregistrării în evidențele contabile.
- e) Asigură Respectarea normelor și instrucțiunilor specifice privind operațiunile de casă.
- f) Conduce evidența intrărilor și ieșirilor de numerar, stabilește soldul de casă zilnic, confruntă soldul zilnic din jurnalul de casă cu cel faptic existent în casierie;
- g) Asigură aplicarea măsurilor privind integritatea, securitatea numeralului existent în casierie în timpul zilei operative, răspunde de Respectarea normelor legale privind mișcarea numerarului.
- h) Urmărește circuitul documentelor de încasări în numerar în scopul asigurării integrității acestora;
- i) Urmărește încadrarea corectă pe surse de venit și bugete componente în conformitate cu legislația în vigoare, cu clasificția bugetară aprobată și cu conturile deschise în acest sens;
- j) Întocmește borderourile centralizatoare privind sumele încasate pe surse de venit ce se depun la Trezorerie pentru operare în execuția de casă.
- k) Completează zilnic Registrul de Casă și Foaia de Vărsământ, depunând zilnic sumele încasate, pe destinații bugetare, la Trezoreria Arad;
- l) Efectuează plata sumelor cuvenite persoanelor din cadrul unității sanitare cu responsabilitate și cu încadrare în limitele legale pentru aceste proceduri respectând cerințele legale.

IV. DIRECȚIA GESTIONAREA PATRIMONIULUI ȘI ACHIZIȚII PUBLICE

Art. 59 Direcția Gestionare Patrimoniu și Achiziții Publice, condusă de un Director care nu face parte din Comitetul Director, este subordonat Managerului unității și are în componență următoarele structuri:

- Serviciul Tehnic – Administrativ;
- Serviciul Achiziții publice și contractare;
- Biroul Aprovizionare-transport.

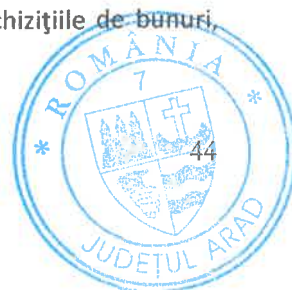
Scopul acestei Direcții este de a coordona și armoniza activitățile derulate în structurile din subordine.

Atribuțiile acestor structuri sunt:

A.1 Serviciul Achiziții Publice Contractare

Art. 60 Serviciul Achiziții publice Contractare este subordonat Direcției gestionare patrimoniu și achiziții publice și are, în principal, următoarele atribuții:

- a) elaborarea și, după caz, actualizarea, pe baza necesităților transmise de celelalte compartimente ale autorității contractante, a programului anual al achizițiilor publice, ca instrument managerial pe baza căruia se planifică procesul de achiziție, respectând legislația în vigoare;
- b) elaborarea împreună cu compartimentele de specialitate și, după caz, coordonarea activităților de elaborare a documentației de atribuire sau a documentației de concurs pentru achizițiile de bunuri, servicii și lucrări, respectând legislația în vigoare;





- c) asigurarea pregătirii documentelor necesare desfășurării/organizării achizițiilor publice de bunuri, servicii și lucrări și răspunderea pentru desfășurarea acestora în condițiile reglementărilor în vigoare;
- d) inițierea, urmărirea și finalizarea procedurilor de atribuire a contractelor de achiziții publice de bunuri, servicii și lucrări, respectând legislația în vigoare;
- e) inițierea, urmărirea și finalizarea modalităților specifice de atribuire a contractului de achiziție publică – acordul cadru, sistemul de achiziție dinamic și licitația electronică, respectând legislația în vigoare;
- f) stabilirea împreună cu compartimentele de specialitate, în funcție de specificul fiecărei achiziții, a criteriilor de calificare și selecție, a criteriului de atribuire și a cerințelor minime, respectând legislația în vigoare;
- g) asigurarea și transmiterea spre publicare a anunțului de intenție, a anunțului de participare, a invitației de participare, după caz, la Jurnalul Oficial al Uniunii Europene, în sistemul Electronic de Achiziții Publice, la Monitorul Oficial al României, după caz, respectând termenele prevăzute de legislația în vigoare;
- h) asigurarea și transmiterea către Unitatea de Coordonare și Verificare a Achizițiilor Publice a anunțului/invitației de participare, a fișei de prezentare, aferente achizițiilor publice de bunuri, servicii și lucrări, care fac obiectul verificării aspectelor procedurale, respectând legislația în vigoare;
- i) Verificarea, dacă actele normative care reglementează achizițiile publice, prevăd termene pentru diverse activități ce se desfășoară cu ocazia achizițiilor și asigurarea desfășurării lor în cadrul termenelor stabilite;
- j) întocmirea (după caz) și transmiterea răspunsurilor la clarificările solicitate de operatorii economici, în urma inițierii unei proceduri de achiziție publică;
- k) îndeplinirea atribuțiilor comisiei de evaluare, iar în cazul în care, o persoană înlocuiește un membru al comisiei de evaluare, exercitarea atribuțiilor aferente, până la finalizarea procedurii de atribuire, respectând legislația în vigoare;
- l) participarea la evaluarea candidaturilor/ofertelor, făcând parte din comisia de evaluare;
- m) transmiterea unei copii a dosarului achiziție Consiliului Național de Soluționare a Contestațiilor respectând termenele prevăzute de lege, pentru soluționarea unei eventuale contestații;
- n) întocmirea, formularelor document constatator pentru contractele de furnizare, contractele de servicii și pentru contractele de lucrări, aferente procedurilor de achiziție publică, respectând legislația în vigoare; în trei exemplare pe care îl înaintează la semnat conducătorului autorității contractante în baza proceselor verbale de recepție primite și a notei cu privire la modul de realizare a acestora.
- o) întocmirea formularelor de contracte și anexe, iar în cazul acordurilor cadru, în urma necesarului comunicat de către serviciul aprovizionare și farmacia spitalului, întocmirea contractelor subsecvente și înaintarea lor la semnat;
- p) transmiterea/eliberarea documentelor constatatoare Autorității Naționale pentru Reglementarea și Monitorizarea Achizițiilor Publice sau operatorilor economici, după caz, în termenele stabilite de legislația în vigoare;
- q) transmiterea spre publicare a anunțului de atribuire și a celui de tip erată, după caz, la Jurnalul Oficial al Uniunii Europene, în sistemul Electronic de Achiziții Publice, la Monitorul Oficial al României, respectând termenele prevăzute de legislația în vigoare;
- r) întocmirea și transmiterea către Autoritatea Națională pentru Reglementarea și Monitorizarea Achizițiilor Publice a raportului anual privind contractele atribuite în anul anterior, respectând legislația în vigoare;
- s) întocmirea și păstrarea dosarului achiziției publice, respectând legislația în vigoare;
- t) colaborează cu toate compartimentele secțiilor, birourile și serviciile spitalului.





A.2 Biroul Aprovizionare, Transport

Art. 61 Biroul Aprovizionare - Transport este subordonat Serviciului Achizitii Publice Contractare și se ocupă cu aprovizionarea ritmică și la timp cu toate bunurile și materialele necesare desfășurării activităților medicale, administrative și tehnice și are, în principal, următoarele atribuții:

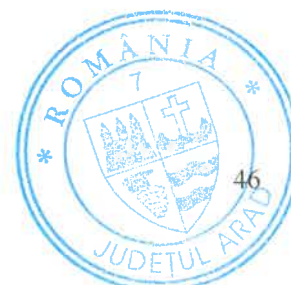
- a) inițiază și urmărește achizițiile directe la nivelul unității în conformitate cu H.G. nr. 98/2016 actualizată;
- b) urmărirea derulării contractelor de achiziții publice respectiv întocmirea și transmiterea comenzilor către furnizori;
- c) coordonarea activității magaziiilor, asigurând condiții optime de păstrare și depozitare a bunurilor;
- d) transmiterea, urmarire si corespondenta cu furnizorii pentru comenzile a căror termen este depășit.
- e) urmărirea distribuirii judicioase a materialelor în secțiile și serviciile spitalului;
- f) intră în relații cu secțiile și serviciile din spital și cu furnizorii de materiale și bunuri;
- g) urmărirea contractelor economice cu furnizorii, întocmirea și urmărirea graficului de livrări pentru materialele necesare unității;
- h) asigură aprovizionarea unității cu alimente, materiale, instrumentar, aparatură în cele mai bune condiții;
- i) recepționarea calitativă și cantitativă a materialelor, alimentelor primite de la furnizori și asigurarea transportului acestora în condiții igienico-sanitare, în conformitate cu normele în vigoare.
- j) introduce în urma încheierii contractelor de achiziții toate produsele din anexe în sistemul informatic în vederea inițierii comenzilor.
- k) ține evidența tuturor achizițiilor directe derulate la nivelul biroului.

În îndeplinirea atribuțiilor ce îi revin Biroul Aprovizionare colaborează cu toate compartimentele secțiilor, birourile și serviciile spitalului.

- l) coordonează activitatea de transport cu autovehiculele aflate în patrimoniul unității.

Art. 62 (1) Atribuțiile Magaziei :

- a) recepționează cantitativ și calitativ materialele preluate în magazie (aduse de merceologi sau furnizori);
- b) gestionează materialele preluate în magazie;
- c) întocmește Nota Intrare Recepție pentru toate produsele sosite;
- d) sortează, repartizează și aranjează produsele sosite în magazie pentru a asigura o perfectă păstrare a lor și posibilitatea ca eliberarea lor să se facă în minimum de timp;
- e) răspunde de primirea, păstrarea în bune condițiuni și eliberarea materialelor;
- f) eliberează materiale sanitare și alte produse către secțiile, serviciile și compartimentele spitalului, conform bonurilor de consum, aprobate de șeful secției/serviciului și vizate de șeful biroului aprovizionare;
- g) informează periodic șeful biroului aprovizionare cu privire la stocul la materiale existent în magazie;
- h) asigură paza și securitatea produselor existente pe stoc;
- i) respectă și aplică cu strictețe normele de protecția muncii și PSI;
- j) verifică la fiecare sfârșit de lună sau ori de câte ori este necesar dacă stocurile din evidențele sale corespund cu stocurile din evidențele contabile;
- k) ține la zi evidența materialelor și produselor existente în magazie;
- l) execută toate operațiunile premergătoare inventarierii conform dispozițiilor în vigoare;
- m) sesizează conducerea când constată că încuietorile sau încăperile magaziei au fost distruse;
- n) întreține în bună stare încăperile unde sunt depozitate materialele.





A.3 SERVICIUL TEHNIC - ADMINISTRATIV

Art. 63 Serviciul Tehnic-Administrativ, este subordonat Directorului Gestionare Patrimoniu și Achiziții Publice și realizează activitatea de întreținere și reparații a instalațiilor, utilajelor, clădirilor, astfel:

- a) lucrări de reparații curente, zugrăveli, întreținere mobilier, întreținerea obiectelor tehnico-sanitare;
- b) stabilesc cauzele degradării sau distrugerii construcțiilor sau utilajelor și propune măsuri corespunzătoare;
- c) stabilesc necesarul de materiale de întreținere;
- d) asigură buna organizare și gospodărire a atelierului tehnic;
- e) răspund de verificarea periodică a instalațiilor electrice și tehnice;
- f) urmăresc existența autorizațiilor ISCIR și a valabilității acestora pentru centralele termice și lifturi;
- g) întocmesc documentația necesară în vederea obținerii autorizațiilor necesare conform legii;
- h) întocmește documentația tehnică necesară în vederea inițierii procedurilor de achiziții și o transmite Serviciului achiziții publice, contractare;
- i) conduce întreaga activitate a atelierelor mecanice și de reparații;
- j) coordonează echipele de lucru;
- k) pentru lucrările de reparații sau construcții de orice fel efectuate de către terți, urmărește îndeaproape modul de executare a respectivelor lucrări în concordanță cu clauzele contractuale;
- l) asigură centralizarea propunerilor de lucrări de investiții și întocmirea unor documentații tehnico-economice solicitate de forurile competente;
- m) organizează și răspunde de realizarea lucrărilor de revizie tehnică, întreținere și reparații;
- n) asigură măsurile necesare pentru utilizarea inventarului administrativ-gospodăresc în condiții de eficiență maximă;
- o) asigură recepționarea, manipularea și depozitarea corespunzătoare a bunurilor;
- p) asigură întreținerea clădirilor, instalațiilor și inventarului spitalului;
- q) răspunde de întreținerea spațiilor verzi și a căilor de acces, precum și dezapezirea acestora;
- r) execută la termenul precizat, orice altă lucrare repartizată de către conducerea unității privind problemele specifice serviciului administrativ;
- s) răspunde de amenajarea și întreținerea căilor de acces din incintă și a spațiilor verzi, de evacuarea deșeurilor menajere și distrugerea deșeurilor infecțioase, de asigurarea funcționării serviciilor de comunicații telefonice, de organizarea transportului pe verticală al persoanelor și bunurilor diverse - lifturi;
- t) conform O.M.F. nr. 1792/2002 privind angajarea, lichidarea și plata cheltuielilor instituțiilor publice întocmește și acordă viza de compartiment pentru angajamentele legale (contracte de prestări servicii, comenzi, facturi, deconturi de cheltuieli);
- u) controlează îndeplinirea atribuțiilor de pază ale firmei care prestează serviciile de pază în baza relației contractuale încheiată cu spitalul;
- v) confirmă pe propria răspundere exactitatea datelor consemnate în situațiile prezentate pentru finalizarea unor astfel de lucrări;
- w) urmărește modul de arhivare și păstrare în bune condiții a documentelor medicale, precum și a celorlalte documente aflate în păstrarea unității și emise de către secțiile, compartimentele și serviciile unității, pe duratele prevăzute de lege în acest sens.
- x) asigură măsurile necesare pentru utilizarea inventarului administrativ-gospodăresc în condiții de eficiență maximă;
- y) asigură recepționarea, manipularea și depozitarea corespunzătoare a bunurilor;
- z) asigură întreținerea clădirilor, instalațiilor și inventarului spitalului;
- aa) asigură întreținerea spațiilor verzi și a căilor de acces, precum și dezapezirea acestora;
- bb) execută la termenul precizat, orice altă lucrare repartizată de către conducerea unității privind problemele specifice serviciului administrativ;





- cc) răspunde de amenajarea și întreținerea căilor de acces din incinta și a spațiilor verzi, de evacuarea deșeurilor menajere și distrugerea deșeurilor infecțioase, de asigurarea funcționării serviciilor de comunicații telefonice, de organizarea transportului pe verticală al persoanelor și bunurilor diverse - lifturi;
- dd) conform O.M.F. nr. 1792/2002 privind angajarea, lichidarea și plata cheltuielilor instituțiilor publice întocmește și acordă viza de compartiment pentru angajamentele legale (contracte de prestări servicii, comenzi, facturi, deconturi de cheltuieli);
- ee) controlează îndeplinirea atribuțiilor de pază ale firmei care prestează serviciile de pază în baza relației contractuale încheiată cu spitalul;
- ff) confirmă pe propria răspundere exactitatea datelor consemnate în situațiile prezentate pentru finalizarea unor astfel de lucrări;
- gg) urmărește modul de arhivare și păstrare în bune condiții a documentelor medicale, precum și a celorlalte documente aflate în păstrarea unității și emise de către secțiile, compartimentele și serviciile unității, pe duratele prevăzute de lege în acest sens.

V. SERVICIUL JURIDIC

Art. 64 Serviciul Juridic are, în principal, următoarele atribuții:

- a) avizează la cererea conducerii actele care pot angaja răspunderea patrimonială a unității precum și orice alte acte care produc efecte juridice;
- b) asigură consultanța, asistența și reprezentarea unității, apără interesele legitime și drepturile acesteia în raporturile lor cu autoritățile publice, instituții de orice natură, precum și cu orice persoană juridică sau fizică, română sau străină;
- c) avizează actele cu caracter juridic în condițiile legii;
- d) redactează opinii juridice cu privire la aspectele legale ce privesc activitatea profesională a consilierului juridic;
- e) redactează acte juridice care privesc instituția;
- f) verifică legalitatea actelor cu caracter juridic și administrativ primite spre avizare;
- g) păstrează secretul profesional privitor la cauza ce i-a fost încredințată, cu excepția cazurilor prevăzute de lege;
- h) redactează cererile de chemare în judecată, de exercitare a căilor de atac, modifică, renunță la pretenții și căi de atac, cu aprobarea conducerii unității;
- i) reprezintă și apără interesele unității în fața organelor administrației de stat, a instanțelor judecătorești și a altor organe cu caracter jurisdicțional, precum și în cadrul oricărei proceduri prevăzute de lege, în baza delegației date de conducerea unității;
- j) sesizează organul de executare silită competent cu privire la creanțele care îi sunt aduse la cunostință de către Serviciul Financiar Contabil;
- k) urmărește apariția actelor normative și semnalează organelor de conducere și serviciilor interesate atribuțiile ce le revin din acestea;
- l) îndeplinește orice alte dispoziții stabilite de managerul spitalului, sub rezerva legalității acestora, în limita competenței profesionale.

VI. COMPARTIMENTUL AUDIT PUBLIC INTERN

Art. 65 Compartimentul Audit Public Intern are, în principal, următoarele atribuții:

- a) elaborează proiectul planului de audit de comun acord cu managerul spitalului și îl supune aprobării acestuia;





- b) efectuează activități de audit intern pentru a evalua dacă sistemele de management financiar și control ale unității sunt transparente și sunt conforme cu normele de legalitate, regularitate, economicitate, eficiență și eficacitate;
- c) elaborează raportul anual a activităților de audit intern;
- d) raportează imediat conducătorului unității în cazul identificării unor neregularități sau posibile prejudicii;
- e) certifică bilanțul contabil al unității și a contului de execuție bugetară;
- f) se subordonează și raportează direct managerului spitalului;
- g) modifică și completează planul anual de audit intern la inițiativa conducătorului instituției publice sanitare, ori de câte ori apar indicii, circumstanțe de natură să conducă la modificarea, completarea obiectivelor planului de audit;
- h) în cazul identificării unor neregularități sau posibile prejudicii, raportează imediat conducătorului entității publice și structurii de control intern abilitate ;
- i) verifică respectarea normelor, instrucțiunilor, precum și a Codului privind conduita etică în cadrul compartimentului de audit intern ;
- j) compartimentul de audit public intern auditează, cel puțin o dată la 3 ani, fără a se limita la acestea, următoarele:
 - k) activitățile financiare sau cu implicații financiare desfășurate de entitatea publică din momentul constituirii angajamentelor până la utilizarea fondurilor de către beneficiarul final, inclusiv a fondurilor provenite din finanțare externă;
 - l) plățile asumate prin angajamente bugetare și legale, inclusiv din fondurile comunitare;
 - m) administrarea patrimoniului, precum și vânzarea sau gajarea bunurilor spitalului;
 - n) concesiunea sau închirierea de bunuri;
 - o) constituirea veniturilor, respectiv modul de autorizare și stabilire a titlurilor de creanță, precum și a facilităților acordate la încasarea acestora;
 - p) alocarea creditelor bugetare;
 - q) sistemul contabil și fiabilitatea acestuia;
 - r) sistemul de luare a deciziilor;
 - s) sistemele de conducere și control, precum și riscurile asociate unor astfel de sisteme;
 - t) sistemele informatice.

VII. BIROU INFORMATICĂ

Art. 66 Biroul Informatică are, în principal, următoarele atribuții:

- a) transmite informații operative privind funcționarea sistemului informatic persoanelor cu atribuții de decizie;
- b) participă la aplicarea sistemului informațional al spitalului privind serviciile de sănătate;
- c) întreține rețeaua informatică a spitalului și asigură funcționarea în condiții optime a întregului echipament informatic;
- d) asigură implementarea noilor programe informatice atât pe secții cât și la compartimente, servicii și birouri;
- e) pune la dispoziție tuturor compartimentelor interesate toate datele solicitate;
- f) asigură confidențialitatea tuturor datelor deținute;
- g) răspunde de funcționarea echipamentelor informatice care aparțin Spitalului Clinic Județean de Urgență Arad;
- h) asigură utilizarea în bune condiții a echipamentelor informatice;
- i) verifică lucrările de întreținere periodică a echipamentelor informatice;





- j) asigură montajul cablajelor care conduc la buna funcționare a echipamentelor în colaborare cu formațiile de muncitori;
- k) gestionează biblioteca de software și documentații IT din dotarea spitalului;
- l) centralizează necesarul de tehnică de calcul de la nivelul spitalului și face propuneri pentru achiziționarea acestuia;
- m) participă la recepția echipamentelor nou-intrate în inventarul spitalului, urmărind ca acestea să se încadreze în parametrii tehnici și întocmește procesele-verbale de predareprimire;
- n) întocmește și actualizează evidența tuturor echipamentelor IT;
- o) propune necesarul consumabilelor necesare echipamentelor IT, în colaborare cu secțiile, compartimentele, laboratoarele și aparatul funcțional al spitalului;
- p) identifică și propune pentru casare echipamentele uzate.

VIII. BIROUL DE PRESĂ ȘI RELAȚII CU PUBLICUL

Art. 67 Biroul de presă și relații cu publicul a fost organizat în scopul aplicării Legii nr. 544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public cu completările și modificările ulterioare și a normelor metodologice de aplicare. Are în principal următoarele atribuții:

- a) preia și înregistrează în Registrul 544/2001 solicitările cetățenilor, formulate în baza liberului acces la informațiile de interes public;
- b) răspunde verbal, telefonic, în scris, prin e-mail sau prin alte metode de comunicare, solicitărilor primite în baza Legii nr. 544/2001 – dacă informațiile solicitate sunt disponibile de îndată;
- c) redactează răspunsuri pentru solicitările de informații de interes public după primirea informațiilor necesare de la structurile unității vizate de solicitare, în conformitate cu Legea nr. 544/2001;
- d) redactează și transmite informațiile de interes public către instituțiile mass-media ;
- e) redactează și transmite comunicate și informări de presă referitoare la activitatea spitalului ;
- f) organizează conferințe de presă, briefing-uri de presă și alte evenimente de interes public, care implică participarea reprezentanților mass-media ;
- g) redactează și transmite poziția conducerii spitalului în cazul solicitărilor primite de la reprezentanții mass-media ;
- h) solicită informații șefilor de secții/compartimente/laboratoare/birouri/servicii sau oricărui alt angajat al instituției pentru a putea redacta comunicate/informări de presă/răspunsuri la solicitările venite din partea mass-media sau oricărui cetățean ;
- i) redactează Buletinul Informativ, conform modelului prevăzut de lege;
- j) redactează Raportul periodic de activitate al instituției, după modelul prevăzut în normele metodologice a Legii nr. 544/2001 ;
- k) completează anual Raportul de Implementare al Legii nr. 544/2001 la nivelul instituției ;
- l) actualizează pagina de internet a spitalului, la secțiunea mass-media.

IX. COMPARTIMENTUL DE SECURITATEA MUNCII, PSI, PROTECȚIE CIVILĂ ȘI SSU

Art. 68 (1) ATRIBUȚIILE ÎN DOMENIU SSM sunt următoarele:

- a) identificarea pericolelor și evaluarea riscurilor pentru fiecare componentă a sistemului de muncă, respectiv executant, sarcină de muncă, mijloace de muncă/echipamente de muncă și mediul de muncă pe locuri de muncă/posturi de lucru;
- b) elaborarea și actualizarea planului de prevenire și protecție;
- c) elaborarea de instrucțiuni proprii pentru completarea și/sau aplicarea reglementărilor de securitate și sănătate în muncă, ținând seama de particularitățile activităților și ale unității/întreprinderii, precum și ale locurilor de muncă/ posturilor de lucru;





- d) propunerea atribuțiilor și răspunderilor în domeniul securității și sănătății în muncă, ce revin lucrătorilor, corespunzător funcțiilor exercitate, care se consemnează în fișa postului, cu aprobarea angajatorului;
- e) verificarea cunoașterii și aplicării de către toți lucrătorii a măsurilor prevăzute în planul de prevenire și protecție, precum și a atribuțiilor și responsabilităților ce le revin în domeniul securității și sănătății în muncă, stabilite prin fișa postului;
- f) întocmirea unui necesar de documentații cu caracter tehnic de informare și instruire a lucrătorilor în domeniul securității și sănătății în muncă;
- g) elaborarea tematicii pentru toate fazele de instruire, stabilirea periodicității adecvate pentru fiecare loc de muncă, asigurarea informării și instruirii lucrătorilor în domeniul securității și sănătății în muncă și verificarea cunoașterii și aplicării de către lucrători a informațiilor primite;
- h) elaborarea programului de instruire-testare la nivelul întreprinderii și/sau unității;
- i) asigurarea întocmirii planului de acțiune în caz de pericol grav și iminent, conform prevederilor art. 101-107, și asigurarea ca toți lucrătorii să fie instruiți pentru aplicarea lui;
- j) evidența zonelor cu risc ridicat și specific prevăzute la art. 101-107;
- k) stabilirea zonelor care necesită semnalizare de securitate și sănătate în muncă, stabilirea tipului de semnalizare necesar și amplasarea conform prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 971/2006 privind cerințele minime pentru semnalizarea de securitate și/sau sănătate la locul de muncă;
- l) evidența meseriilor și a profesiilor prevăzute de legislația specifică, pentru care este necesară autorizarea exercitării lor;
- m) evidența posturilor de lucru care necesită examene medicale suplimentare;
- n) evidența posturilor de lucru care, la recomandarea medicului de medicina muncii, necesită testarea aptitudinilor și/sau control psihologic periodic;
- o) monitorizarea funcționării sistemelor și dispozitivelor de protecție, a aparaturii de măsură și control, precum și a instalațiilor de ventilare sau a altor instalații pentru controlul noxelor în mediul de muncă;
- p) verificarea stării de funcționare a sistemelor de alarmare, avertizare, semnalizare de urgență, precum și a sistemelor de siguranță;
- q) informarea angajatorului, în scris, asupra deficiențelor constatate în timpul controalelor efectuate la locul de muncă și propunerea de măsuri de prevenire și protecție;
- r) întocmirea rapoartelor și/sau a listelor prevăzute de hotărârile Guvernului emise în temeiul art. 51 alin. (1) lit. b) din lege, inclusiv cele referitoare la azbest, vibrații, zgomot și șantiere temporare și mobile;
- s) evidența echipamentelor de muncă și urmărirea ca verificările periodice și dacă este cazul, încercările periodice ale echipamentelor de muncă să fie efectuate de persoane competente, conform prevederilor din Hotărârea Guvernului nr. 1146/2006 privind cerințele minime de securitate și sănătate pentru utilizarea în muncă de către lucrători a echipamentelor de muncă;
- t) identificarea echipamentelor individuale de protecție necesare pentru posturile de lucru din întreprindere și întocmirea necesarului de dotare a lucrătorilor cu echipament individual de protecție, conform prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 1048/2006 privind cerințele minime de securitate și sănătate pentru utilizarea de către lucrători a echipamentelor individuale de protecție la locul de muncă;
- u) urmărirea întreținerii, manipulării și depozitării adecvate a echipamentelor individuale de protecție și a înlocuirii lor la termenele stabilite, precum și în celelalte situații prevăzute de Hotărârea Guvernului nr. 1.048/2006;
- v) participarea la cercetarea evenimentelor conform competențelor prevăzute la art. 108-177;
- w) întocmirea evidențelor conform competențelor prevăzute la art. 108-177;
- x) elaborarea rapoartelor privind accidentele de muncă suferite de lucrătorii din întreprindere și/sau unitate, în conformitate cu prevederile art. 12 alin. (1) lit. d) din lege;

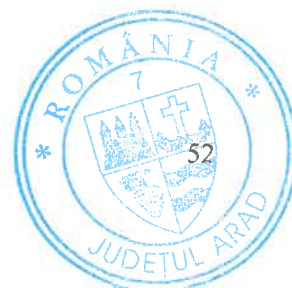




- y) urmărirea realizării măsurilor dispuse de către inspectorii de muncă, cu prilejul vizitelor de control și al cercetării evenimentelor;
- z) colaborarea cu lucrătorii și/sau reprezentanții lucrătorilor, serviciile externe de prevenire și protecție, medicul de medicina muncii, în vederea coordonării măsurilor de prevenire și protecție;
- aa) colaborarea cu lucrătorii desemnați/serviciile interne/serviciile externe ai/ale altor angajatori, în situația în care mai mulți angajatori își desfășoară activitatea în același loc de muncă;
- bb) urmărirea actualizării planului de avertizare, a planului de protecție și prevenire și a planului de evacuare;
- cc) propunerea de sancțiuni și stimulente pentru lucrători, pe criteriul îndeplinirii atribuțiilor în domeniul securității și sănătății în muncă;
- dd) propunerea de clauze privind securitatea și sănătatea în muncă la încheierea contractelor de prestări de servicii cu alți angajatori, inclusiv la cele încheiate cu angajatori străini;
- ee) întocmirea unui necesar de mijloace materiale pentru desfășurarea acestor activități;
- ff) Activitățile legate de supravegherea stării de sănătate a lucrătorilor se vor efectua în conformitate cu prevederile art. 24 și 25 din lege.

(2.) ATRIBUȚIILE ÎN DOMENIUL PREVENIRII ȘI STINGERII INCENDIILOR, A SITUAȚIILOR DE URGENȚĂ

- a) participă la elaborarea și aplicarea concepției de apărare împotriva incendiilor la nivelul SCJUA;
- b) controlează aplicarea normelor de apărare împotriva incendiilor în domeniul specific;
- c) efectuarea controalelor interne la locurile de muncă, cu informarea, în scris, a angajatorului asupra deficiențelor constatate și asupra măsurilor propuse pentru remedierea acestora;
- d) propune includerea în bugetele proprii a fondurilor necesare organizării activității de apărare împotriva incendiilor, dotării cu mijloace tehnice pentru apărarea împotriva incendiilor și echipamente de protecție specifice;
- e) îndrumă și controlează activitatea de apărare împotriva incendiilor;
- f) controlează modul de aplicare a prevederilor legale pentru apărarea împotriva incendiilor, în cadrul SCJUA;
- g) prezintă conducerii, semestrial sau ori de câte ori situația impune, raportul de evaluare a capacității de apărare împotriva incendiilor;
- h) urmărirea realizării măsurilor în urma controalelor și a inspecțiilor de prevenire împotriva incendiilor;
- i) întocmește instrucțiuni de apărare împotriva incendiilor;
- j) verifică instrucțiunile de apărare împotriva incendiilor elaborate de conducătorii locurilor de muncă;
- k) efectuează instructajul introductiv general pe linie de Situații de Urgență - PSI;
- l) participă la ședințele de instruire planificate și organizate de Inspectoratul pentru Situații de Urgență „Vasile Goldiș ARAD” al Județului Arad;
- m) va respecta Regulamentul de organizare și funcționare al Compartimentului SSM, PSI și SU;
- n) însoțește Inspectorii din cadrul ISU ARAD în timpul efectuării controalelor în SCJUA;
- o) coordonează activitatea din domeniul situațiilor de urgență;
- p) însoțește organele de control externe pe perioada desfășurării controalelor și dă informațiile solicitate de către aceștia;
- q) întocmește actele necesare efectuării exercițiilor în domeniul situațiilor de urgență, participă și ține evidența acestora;
- r) propune clauze privind situațiile de urgență la încheierea contractelor de prestări de servicii cu alți angajatori și încheie protocoale pe linia Situațiilor de Urgență.





(3) ATRIBUȚIILE ÎN DOMENIU PROTECȚIEI CIVILĂ:

- a) asigură permanent coordonarea planificării și a realizării activităților și măsurilor de Protecție Civilă la nivelul SCJUA;
- b) răspunde de menținerea în stare de operativitate/întreținere a adăposturilor de protecție civilă, de evidența și respectarea normelor privind întrebuințarea acestora;
- c) răspunde de organizarea și desfășurarea tuturor activităților de protecție civilă și în domeniul situațiilor de urgență potrivit prevederilor legii, regulamentelor, instrucțiunilor;
- d) actualizează Regulamentul privind organizarea, atribuțiile și funcționarea Celulei de Urgență;
- e) îndrumă și controlează activitatea de protecție civilă la nivelul instituției;
- f) întocmește, actualizează, păstrează și pune în aplicare documentele operative de intervenție și răspuns în cazul producerii situațiilor de protecție civilă;
- g) verifică menținerea în permanență a stării de operativitate a punctelor de comandă de protecție civilă și dotarea acestora conform normativelor în vigoare;
- h) verifică prin exerciții de alarmare viabilitatea, starea de operativitate și de intervenție;
- i) propune măsuri de îmbunătățire a activității de protecție civilă, în domeniul situațiilor de urgență și dezastrelor în zona de competență;
- j) participă la activitățile de prevenire (controale, cursuri, instructaje, analize, consfătuiri, concursuri) organizate de Inspectoratul pentru Situații de Urgență;
- k) prezintă propuneri pentru introducerea în bugetul de venituri și cheltuieli a fondurilor necesare pentru realizarea măsurilor de protecție civilă;
- l) are în evidență hărți, planuri, schițe, trasee, rețele utilități ale zonei și obiectivelor din zona de competență;
- m) însoțește Inspectorii din cadrul ISU ARAD în timpul efectuării controalelor care vizează activitatea de protecție civilă în SCJUA;
- n) va respecta regulamentul de organizare și funcționare al Compartimentului SSM, PSI și SU;
- o) prezintă coordonatorului de compartiment, semestrial sau ori de câte ori situația o cere, raportul de evaluare a capacității de apărare în cazul producerii unei situații de urgență care intră în zona sa de competență;
- p) execută atribuțiile prevăzute în legile, regulamentele și instrucțiunile în vigoare;
- q) are acces la documentele secrete și nesecrete care sunt relevante pentru îndeplinirea sarcinilor de serviciu;
- r) efectuează activități de administrare a compartimentului numai la solicitare managerului.

X. COMPARTIMENT ICN

Art. 69 Compartimentul ICN, funcționează în baza O.U.G. nr. 98/2010 în subordinea managerului unității, este încadrat cu un lucrător având atribuții de Ofițer de legătură pentru Infrastructuri Critice Naționale și are următoarele atribuții generale, stabilite prin Decizia Primului Ministru nr. 166/2013:

- a) reprezintă punctul de contact al proprietarului/operatorului/administratorului de infrastructură critică națională/europeană în relația cu autoritatea publică Responsabilă, cu Centrul de coordonare a protecției infrastructurilor critice, precum și alte structuri cu care se află în relație de interdependență, pentru aspectele care țin de securitatea infrastructurilor critice;
- b) elaborează și/sau actualizează analiza de risc și identifică punctele vulnerabile privind infrastructura critică națională/europeană din Responsabilitate sau propune inițierea demersurilor, în condițiile legii, pentru desemnarea unei persoane fizice/juridice atestate, care să execute aceste activități;
- c) elaborează scenariile de amenințări la adresă infrastructurii critice naționale/europene din Responsabilitate;





- d) răspunde de actualizarea periodică a documentelor elaborate la nivelul compartimentului de specialitate al proprietarului/operatorului/administratorului de infrastructură critică națională/europeană;
- e) răspunde de actualizarea bazei de date aferente mecanismului de comunicare național în domeniul protecției infrastructurilor critice, privind riscurile, amenințările și vulnerabilitățile identificate la adresă infrastructurii critice naționale/europene din responsabilitate;
- f) asigură monitorizarea permanentă a evoluției situației privind riscurile, amenințările și vulnerabilitățile la adresă infrastructurii critice naționale/europene din responsabilitate;
- g) informează, în dinamică, autoritățile publice responsabile și celelalte structuri interdependențe asupra evoluției riscurilor, amenințărilor și vulnerabilităților la adresă infrastructurii critice naționale/europene;
- h) propune măsurile cu caracter imediat în situația producerii unor riscuri la nivelul infrastructurii critice naționale/europene din responsabilitate;
- i) participă, la solicitarea autorității publice responsabile, la procesul de stabilire a criteriilor și pragurilor critice pentru infrastructura critică națională/europeană din Responsabilitate;
- j) răspunde de evaluarea, testarea și, după caz, actualizarea și revizuirea PSO la termenele stabilite de legislația în vigoare;
- k) organizează și conduce exercițiile și activitățile specifice cu ocazia testării PSO sau a documentelor echivalente;
- l) asigură întocmirea și înaintarea către autoritatea publică responsabilă, în vederea avizării, a PSO elaborat la nivelul compartimentului de specialitate al proprietarului/operatorului/ administratorului de infrastructură critică națională/europeană;
- m) planifică și asigură, în condițiile legii, participarea personalului din subordine la activități de pregătire de specialitate;
- n) asigură elaborarea/transmiterea documentelor clasificate, aferente infrastructurii critice naționale/europene din aria de responsabilitate, urmărind respectarea prevederilor legale privind accesul la documentele clasificate;
- o) urmărește permanent îndeplinirea obligațiilor prevăzute de legislația națională în domeniu.

H. COMPARTIMENT DIETETICĂ

Art. 70 Compartimentul Dietetică are, în principal, următoarele atribuții:

- a) Compartimentul dietetica asigură desfășurarea optimă a activității de nutriție și dietetică în cadrul SCJUA;
- b) personalul din cadrul compartimentului dietetica furnizează zilnic firmei de servicii de catering conform contractului încheiat cu SCJUA, numărul de diete/regimuri de pe fiecare secție, pe baza foilor zilnice de mișcare a bolnavilor și foilor zilnice de alimentație în funcție de afecțiunile pacienților, în vederea asigurării unei stări bune de sănătate, menținerea și recuperarea sănătății prin mijloace dietetice, nutriții echilibrate și verificarea tuturor procedurilor legate de alimentație, urmărește respectarea calității hranei în scopul îmbunătățirii stării de sănătate a pacienților;
- c) asistentul coordonator din cadrul compartimentului dietetica propune setul de meniuri propuse de către prestator spre avizare, către Comisia de alimentație cu propunerile și sugestiile în funcție de situație (pentru toate punctele de lucru) acestea se vor consemna în caiet în ședința de lucru și vor fi aduse la cunoștința firmei de catering în vederea rezolvării după caz a situațiilor;
- d) personalul din cadrul compartimentul dietetica supraveghează respectarea distribuirii și transportul hranei astfel încât să corespundă din punct de vedere calitativ, cantitativ și distribuirea la temperatura optimă la pacient;
- e) personalul din cadrul compartimentul dietetica verifică zilnic, controlează și ia măsurile necesare în





funcție de situație referitor la calitatea alimentelor distribuite pacienților, modul de preparare, modul de distribuire, orele stabilite pentru servirea celor 3 mese/zi, ținuta și igiena personalului implicat în distribuirea hranei;

f) personalul din cadrul compartimentul dietetică verifică modul de preluare a hranei pacienților la nivelul secțiilor în oficiile alimentare de către reprezentantul firmei de catering către personalul SCJUA pe baza procesului verbal de predare –primire cu semnătura și număr porții;

g) personalul din cadrul compartimentul dietetica verifică zilnic orarul de servire a meselor, calitatea alimentelor și numărul de porții solicitate;

h) personalul din cadrul compartimentul dietetica recoltează, etichetează și păstrează probele alimentare timp de 48 ore în frigiderul de probe;

i) personalul din cadrul compartimentul dietetică centralizează zilnic regimurile alimentare dietetice prescrise pacienților în raport cu datele din foaia de observație în baza foilor zilnice de alimentație întocmite de către fiecare asistent șef și răspunde de întocmirea corectă a acestuia, de asemenea transmite centralizatorul de hrana zilnic firmei de catering în vederea pregătirii hranei pacienților pentru a doua zi;

j) personalul din cadrul compartimentul dietetica întocmește centralizatorul de hrană și servicii în fiecare dată de 15 și 30/31 ale luni ;

k) personalul din cadrul compartimentul dietetică însoțește personalul firmei de catering până la nivelul secțiilor și asistă la confirmarea numărului și tipurilor de diete predate de către firma prestatoare asistentei șefe/asistentei de serviciu ale fiecărei secții și verifică dacă se respectă dieta prescrisă.

I. COMPARTIMENT GESTIONARE LENJERIE

Art. 71 Compartimentul Gestionare Lenjerie are, în principal, următoarele atribuții:

- a) asigură curățarea și dezinfecția lenjeriei din spital la standardele cerute de normele în vigoare;
- b) asigură lenjeria, pentru realizarea unui circuit corespunzător, astfel încât pacienții să primească la timp lenjerie curată, dezinfectată, călcată și intactă;
- c) previne blocarea activității în blocul operator prin asigurarea de material moale curat și dezinfectat;
- d) diminuează riscurile pentru infecțiile asociate asistenței medicale;
- e) protejează pacienții și personalul față de riscul de contactare a infecțiilor;
- f) oferă un confort psihic pentru pacienți și personal față de un standard hotelier normal.

J. COMPARTIMENT GESTIONARE DEȘEURI PERICULOASE

Art. 72 Compartimentul gestionare deșeuri periculoase are în principal, următoarele atribuții:

- a) elaborează și supune spre aprobarea conducerii planul de gestionare a deșeurilor rezultate din activități medicale, pe baza regulamentelor interne și a codurilor de procedură pentru colectarea, stocarea, transportul, tratarea și eliminarea deșeurilor medicale periculoase;
- b) colaborează cu medicii epidemiologi în elaborarea unui plan corect și eficient de gestionare a deșeurilor rezultate din activitățile medicale;
- c) elaborează egulamentul intern referitor la colectarea separată pe categorii, stocarea temporară, transportarea și eliminarea deșeurilor și clasifică deșeurile generate în conformitate cu anexa nr. 2 la Hotărârea Guvernului nr. 856/2002, cu completările ulterioare;
- d) stabilește codul de procedură a sistemului de gestionare a deșeurilor medicale periculoase;
- e) evaluează cantitățile de deșeuri medicale periculoase și nepericuloase produse în unitatea sanitară;
- f) păstrează evidența cantităților pentru fiecare categorie de deșeuri și raportează datele în conformitate cu Hotărârea Guvernului nr. 856/2002, cu completările ulterioare;
- g) coordonează activitatea de culegere a datelor pentru determinarea cantităților produse pe





tipuri de deșeuri, în vederea completării bazei naționale de date și a evidenței gestiunii deșeurilor medicale;

h) propune și alege soluția de eliminare finală într-un mod cât mai eficient a deșeurilor medicale periculoase în cadrul fiecărei unități sanitare;

i) verifică dacă operatorul economic ce prestează servicii de transport al deșeurilor medicale este autorizat, conform prevederilor legale, pentru efectuarea acestei activități și dacă autovehiculul care preia deșeurile corespunde cerințelor legale.

CAPITOLUL V

CONSILIILE, COMITETELE ȘI COMISIILE CARE FUNCȚIONEAZĂ ÎN CADRUL SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ ARAD

Art. 73 Prin act administrativ al managerului spitalului, în baza prevederilor legale aplicabile, în cadrul spitalului s-au constituit și funcționează consilii, comisii și comitete, astfel:

A. CONSILIUL MEDICAL

Atribuțiile consiliului medical, prevăzute în Legea nr. 95/2006, sunt următoarele:

- a) îmbunătățirea standardelor clinice și a modelelor de practică în scopul acordării de servicii medicale de calitate în scopul creșterii gradului de satisfacție a pacienților;
- b) monitorizarea și evaluarea activității medicale desfășurate în spital în scopul creșterii performanțelor profesionale și utilizării eficiente a resurselor alocate;
- c) înaintea comitetului director propuneri privind utilizarea fondului de dezvoltare al spitalului;
- d) propune comitetului director măsuri pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației și conform ghidurilor și protocoalelor de practică medicală;
- e) alte atribuții stabilite prin acte normative în vigoare.

Atribuțiile consiliului medical prevăzute în O.M.S. nr. 863/2004 sunt următoarele:

1. evaluează necesarul de servicii medicale al populației deservite de spital și face propuneri pentru elaborarea:
 - planului de dezvoltare a spitalului, pe perioada mandatului;
 - planului anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
 - planului anual de achiziții publice, cu privire la achiziția de aparatură și echipamente medicale, medicamente și materiale sanitare;
2. face propuneri comitetului director în vederea elaborării bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului;
3. participă la elaborarea Regulamentului de Organizare și Funcționare și a Regulamentului Intern ale spitalului;
4. desfășoară activitate de evaluare și monitorizare a calității și eficienței activităților medicale desfășurate în spital, inclusiv:
 - evaluarea satisfacției pacienților care beneficiază de servicii în cadrul spitalului sau în ambulatoriul acestuia;
 - monitorizarea principalilor indicatori de performanță în activitatea medicală;
 - prevenirea și controlul infecțiilor nozocomiale.

Aceste activități sunt desfășurate în colaborare cu nucleul de calitate, nucleul D.R.G. și cu compartimentul de prevenire și control al infecțiilor nozocomiale de la nivelul spitalului;

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





6. elaborează planul anual de îmbunătățire a calității serviciilor medicale furnizate de spital, pe care îl supune spre aprobare managerului;
7. înaintează managerului propuneri cu caracter organizatoric pentru îmbunătățirea activităților medicale desfășurate la nivelul spitalului;
8. evaluează necesarul de personal medical al fiecărei secții/laborator și face propuneri comitetului director pentru elaborarea strategiei de personal a spitalului;
9. evaluează necesarul liniilor de gardă și face propuneri directorului general cu privire la structura și numărul acestora la nivelul spitalului, după caz;
10. participă la stabilirea fișelor posturilor personalului medical angajat;
11. înaintează managerului propuneri pentru elaborarea planului de formare și perfecționare continuă a personalului medico-sanitar;
12. face propuneri și monitorizează desfășurarea activităților de educație și cercetare medicală desfășurate la nivelul spitalului, în colaborare cu instituțiile acreditate;
13. reprezintă spitalul în relațiile cu organizații profesionale din țară și din străinătate și facilitează accesul personalului medical la informații medicale de ultimă oră;
14. asigură respectarea normelor de etică profesională și deontologie medicală la nivelul spitalului, colaborând cu Colegiul Medicilor din România;
15. răspunde de acreditarea personalului medical al spitalului și de acreditarea activităților medicale desfășurate în spital, în conformitate cu legislația în vigoare;
16. analizează și ia decizii în situația existenței unor cazuri medicale deosebite (de exemplu, cazuri foarte complicate care necesită o durată de spitalizare mult prelungită, morți subite etc.);
17. participă, alături de directorul general, la organizarea asistenței medicale în caz de dezastre, epidemii și în alte situații speciale;
18. stabilește coordonatele principale privind consumul medicamentelor la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei și a rezistenței la medicamente;
19. supraveghează respectarea prevederilor în vigoare, referitoare la documentația medicală a pacienților tratați, asigurarea confidențialității datelor medicale, constituirea arhivei spitalului;
20. avizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii;
21. analizează și soluționează sugestiile, sesizările și reclamațiile pacienților tratați în spital, referitoare la activitatea medicală a spitalului;
22. elaborează raportul anual de activitate medicală a spitalului, în conformitate cu legislația în vigoare.

B. CONSILIUL ETIC

Art. 74 Consiliul Etic funcționează în baza principiilor reglementate de O.M.S. nr. 1502/ 2016 pentru aprobarea componenței și a atribuțiilor Consiliului etic care funcționează în cadrul spitalelor publice și are următoarele atribuții:

- a) promovează valorile etice medicale și organizaționale în rândul personalului medico-sanitar, auxiliar și administrativ al spitalului;
- b) identifică și analizează vulnerabilitățile etice și propune managerului adoptarea și implementarea măsurilor de prevenție a acestora la nivelul spitalului;
- c) primește din partea managerului spitalului sesizările adresate direct Consiliului etic și alte sesizări transmise spitalului care conțin spețe ce cad în atribuțiile consiliului;
- d) analizează, cu scopul de a determina existența unui incident de etică sau a unei vulnerabilități etice, spețele ce privesc:

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





- încălcarea drepturilor pacienților de către personalul medico-sanitar și auxiliar, prevăzute în legislația specifică;
- abuzuri săvârșite de către pacienți sau personalul medical asupra personalului medico-sanitar și auxiliar, prevăzute în legislația specifică;
- nerespectarea demnității umane;
- e) emite avize etice, ca urmare a analizei situațiilor definite de lit. d);
- f) sesizează organele abilitate ale statului ori de câte ori consideră că aspectele unei spețe pot face obiectul unei infracțiuni, dacă acestea nu au fost sesizate de reprezentanții spitalului sau de către petent;
- g) sesizează Colegiul Medicilor ori de câte ori consideră că aspectele unei spețe pot face obiectul unei situații de malpraxis;
- h) asigură informarea managerului și a Compartimentului de integritate din cadrul Ministerului Sănătății privind conținutul avizului etic. Managerul poartă răspunderea punerii în aplicare a soluțiilor stabilite de avizul etic;
- i) întocmește conținutul comunicărilor adresate petenților, ca răspuns la sesizările acestora;
- j) emite hotărâri cu caracter general ce vizează spitalul;
- k) aprobă conținutul rapoartelor întocmite semestrial și anual de secretarul Consiliului etic;
- l) analizează rezultatele implementării mecanismului de feedback al pacientului;
- m) analizează și avizează Regulamentul Intern al spitalului și face propuneri pentru îmbunătățirea acestuia;
- n) analizează din punctul de vedere al vulnerabilităților etice și de integritate și al respectării drepturilor pacienților și oferă un aviz consultativ comisiei de etică din cadrul spitalului, pentru fiecare studiu clinic desfășurat în cadrul spitalului;
- o) oferă, la cerere, consiliere de etică pacienților, aparținătorilor, personalului medico-sanitar și auxiliar.

C. COMISIA MEDICAMENTULUI

Art. 75 Membrii Comisiei se vor întruni ori de câte ori este nevoie, dar cel puțin odată la 3 luni. Comisia adoptă decizii cu jumătatea simplă a celor prezenți iar cvorumul de lucru al comisiei medicamentului este de jumătate plus unu din numărul total al membrilor. În cadrul fiecărei ședințe de lucru comisia va întocmi câte un proces-verbal care va fi adus la cunoștința managerului unității, spre analiză și aprobare. Atribuțiile comisiei sunt următoarele:

- a) stabilește coordonatele principale privind consumul de medicamente și materiale sanitare la nivelul spitalului, în vederea utilizării judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei și a rezistenței la medicamente;
- b) stabilește prioritățile în ceea ce privește politica de achiziții de medicamente/materiale sanitare;
- c) necesarul și prioritățile se vor stabili în baza propunerilor făcute de secții/compartimente, propuneri ce vor fi înaintate spre aprobare către Consiliul medical;
- d) stabilirea unei liste de medicamente de bază obligatorii, care să fie în permanență accesibile în farmacia spitalului, specifice fiecărei secții/compartiment, determinată pe raționalitatea incidenței cazuisticii generale pentru raționalizarea și eficientizarea utilizării lor în practica medicală, pe bază de protocol;
- e) stabilirea unei liste de medicamente care se achiziționează doar în mod facultativ, pentru cazuri bine selecționate și documentate medical;
- f) monitorizează și evaluează activitatea de achiziții publice de medicamente, la nivelul spitalului, în conformitate cu necesitățile reale ale activității medicale;
- g) verificarea continuă a stocului de medicamente/materiale sanitare de bază, pentru a preveni disfuncțiile în asistența medicală;





- h) verificarea ritmică a cheltuielilor pentru medicamente/materiale sanitare și analiza lor în funcție de raportarea lunară a situației financiare;
- i) identifica cauzele care pot duce la depășirea consumului de medicamente și materiale sanitare la nivelul spitalului și la găsirea de soluții ce se impun pentru scăderea consumului de medicamente și materiale sanitare;
- j) elaborarea de protocoale terapeutice pe profiluri de specialitate medicală bazate pe bibliografie națională și internațională și pe condițiile locale/când se va impune;
- k) comisia poate solicita rapoarte periodice de la șefii de secție privind administrarea de medicamente în funcție de incidența diferitelor afecțiuni și consumul de materiale sanitare;
- l) comisia poate dispune întreruperea administrării de medicamente cu regim special în cazul când acel tratament se consideră inutil;
- m) verifică corespondența baremului aparatului de urgență cu cel aprobat de conducerea spitalului conform legislației în vigoare;
- n) referatele de urgență pentru medicamente/materiale sanitare, se vor centraliza săptămânal de către serviciul de achiziții publice contractare și vor fi înaintate comisiei medicamentului pentru analizarea oportunității introducerii lor în necesarul estimativ;
- o) comisia medicamentului poate analiza oricând necesarul și oportunitatea achiziției de medicamente/materiale sanitare, urmând a face propuneri consiliului medical vizând eficiența utilizării fondurilor spitalului;
- p) comisia poate dispune întreruperea administrării de medicamente cu regim special în cazul când acel tratament se consideră inutil;
- q) înaintează consiliului medical propuneri pentru întocmirea/introducerea în planul anual de achiziții publice de medicamente și materiale sanitare a necesarului fundamentat în urma evaluării și analizei cazuisticii;
- r) analizează toate cazurile de reacții adverse și va urmări întocmirea fișelor de reacții adverse și va propune metode mai bune de diagnostic a reacțiilor adverse;
- s) evaluează avantajele administrării unor medicamente pentru pacienții internați;
- t) verifică prin sondaj modul de stabilire a medicației pentru pacienții internați și evidențierea acestora;
- u) verifică investigațiile stabilite la internare și pentru pacienții internați din punct de vedere al oportunității;
- v) verifică ghidurile terapeutice pe profile de specialitate medicală bazate pe bibliografia națională și internațională și pe condițiile locale;

D. COMITETUL DE PREVENIRE A INFECȚIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE

Art. 76 Comitetul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale are ca atribuții:

- a) se întrunește periodic (lunar sau în funcție de situații);
- b) analizează factorii de risc care conduc la apariția infecțiilor asociate asistenței medicale;
- c) validează protocoale interdisciplinare de prevenție a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- d) validează protocoale, proceduri, precauții de izolare, metode și manopere specifice;
- e) analizează periodic indicatorii de frecvență a infecțiilor asistenței medicale.

E. COMISIA DE MONITORIZARE, COORDONARE ȘI ÎNDRUMARE METODOLOGICĂ, IMPLEMENTARE ȘI DEZVOLTARE A SISTEMULUI DE CONTROL INTERN MANAGERIAL

Art. 77 Comisia de monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică, implementare și dezvoltare a sistemului de control intern managerial are următoarele atribuții:

- a) coordonează procesul de actualizare a obiectivelor generale și specifice și a activităților procedurale, a procesului de gestionare a riscurilor, a sistemului de monitorizare a performanțelor, a situației





procedurilor și a sistemului de monitorizare și de raportare, respectiv informare către conducătorul entității publice;

b) în vederea consolidării unui sistem de control intern managerial, Comisia de monitorizare elaborează Programul de dezvoltare a sistemului de control intern managerial, denumit Program de dezvoltare, care se actualizează anual la nivelul fiecărei entități publice.

c) stabilește activități, responsabilități și termene pentru fiecare standard de control intern managerial;

d) analizează și prioritizează riscurile semnificative, care pot afecta atingerea obiectivelor entității, prin stabilirea profilului de risc și a limitei de toleranță la risc, anual, aprobate de către conducerea entității;

e) analizează și avizează procedurile formalizate întocmite și le transmite spre aprobare managerului spitalului;

f) analizează, în vederea aprobării, monitorizarea performanțelor la nivelul instituției, pe baza rapoartelor privind monitorizarea performanțelor anuale de la nivelul structurilor;

g) urmărește actualizarea sistemului de monitorizare și de raportare și asigură informarea către managerul spitalului.

F. ECHIPA DE GESTIONARE A RISCURILOR

Art. 78 Echipa de gestionare a riscurilor a fost organizată la nivel de spital și pe fiecare structură din cadrul SCJUA și are următoarele atribuții:

a) contribuie la identificarea riscurilor care afectează atingerea obiectivelor specifice, inclusiv riscurile de corupție;

b) responsabilii cu riscurile din secții/compartimente/servicii/birouri identifică, evaluează, analizează și raportează riscurile din structura pe care o reprezintă;

c) persoanele responsabile de activitățile și acțiunile specifice sunt răspunzători de riscurile identificate, cât și de riscurile noi care pot să apară în activitatea secției;

d) întocmesc Registrul riscurilor la nivelul secției, formulează propuneri de Limite de toleranță, elaborează formularele de alertă la risc și documentația aferentă, întocmesc informările/ rapoartele semestriale în fiecare anș

e) elaborează Raportul anual privind desfășurarea procesului de gestionare a riscurilor de la nivelul secției și asigură transmiterea acestora la secretarul EGR. Comunică cu secretarul EGR și cu alte secții din cadrul spitalului.

G. COMISIA DE COORDONARE A IMPLEMENTĂRII MANAGEMENTULUI CALITĂȚII SERVICIILOR MEDICALE ȘI SIGURANȚEI PACIENTULUI PRECUM ȘI DE COORDONARE A PROCESULUI DE EVALUARE ÎN VEDEREA OBTINERII ACREDITĂRII CICLUL II

Art. 79 Comisia de coordonare a implementării managementului calității serviciilor medicale și siguranței pacientului precum și de coordonare a procesului de evaluare în vederea obținerii acreditării ciclul II are ca atribuții:

a) susține Structura de Management al Calității Serviciilor Medicale în atingerea obiectivelor de reacreditare a spitalului, monitorizarea post acreditare, implementarea și dezvoltarea continuă a "conceptului de calitate";

b) identifică procesele din organizație și problemele cu care se confruntă desfășurarea acestora;

c) analizează conținutul standardelor de acreditare și stabilește care sunt diferențele între indicatorii de structură, de proces și de rezultat din unitate și de standarde, care este drumul de parcurs pentru a atinge cel mai înalt grad de conformitate cu standardele;

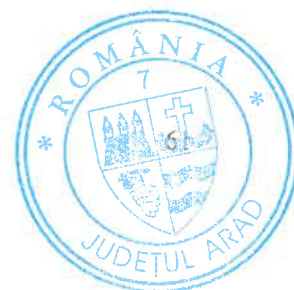
d) stabilește obiectivele, activitățile, resursele și termenele de realizare cu responsabilități;

e) stabilește modul de monitorizare și evaluare a derulării procesului;





- f) stabilește documentația necesară asigurării trasabilității proceselor eliminând documentele și înscrisurile redundante și inutile;
- g) identifică activitățile pentru care este necesar să elaboreze proceduri de sistem sau operaționale, pentru a asigura omogenitatea modului de acțiune;
- h) identifică actele medicale pentru care se consideră că este necesară elaborarea de protocoale de diagnostic și tratament;
- i) stabilește proceduri de monitorizare a eficacității și eficienței procedurilor și protocoalelor;
- j) stabilește echipele care vor elabora aceste documente, cu responsabilități și termene;
- k) stabilește circuitul documentelor, având în vedere siguranța și securitatea informațiilor;
- l) păstrează confidențialitatea celor dezbătute;
- m) pregătește documentele necesare validării conformității cu cerințele din standard;
- n) cooperează cu membrii comisiilor de evaluare;
- o) comisia de coordonare își desfășoară activitatea pe grupuri de lucru stabilite punctual de președintele comisiei;
- p) se pune de acord în ceea ce privește programul de evaluare împreună cu membrii comisiei de evaluare pentru a nu perturba buna desfășurare a activității spitalului;
- q) asigură legătura cu reprezentanții ANMCS în toate etapele (pregătirea în vederea evaluării și post evaluare).
- r) participă la ședințele de deschidere, informare zilnică, de informare finală;
- s) gestionează și aplanează situațiile tensionate;
- t) soluționează neconformitățile, situațiile necorespunzătoare sesizate;
- u) menține continuitatea calității serviciilor medicale;
- v) coordonează elaborarea documentației aferente procesului de acreditare împreună cu SMCSM.
- w) elaborează documentele necesare monitorizării spitalelor acreditate conform OMS. nr. 446/2017 pentru aprobarea metodologiei de monitorizare a unităților sanitare acreditate;
- x) se întrunește de câte ori este nevoie, la sesizarea conducerii, pentru soluționarea situațiilor neconforme;
- y) se întrunește de câte ori este nevoie pentru promovarea/implementarea/dezvoltarea sistemelor de management al calității și a îmbunătățirii stadiului de implementare;
- z) fiecare întrunire se va consemna într-un proces verbal, înregistrat și data, care va cuprinde toate aspectele, atât cele sesizate, cât și măsurile propuse a fi luate de către managerul spitalului;
- aa) procesul verbal va fi înaintat managerului spitalului în vederea luării măsurilor ce se impun, în conformitate cu legislația în vigoare;
- bb) colaborează cu celelalte comisii ale spitalului în vederea creșterii calității actului medical și a implementării/dezvoltării conceptului de calitate;
- cc) trimestrial sau ori de câte ori este nevoie, președintele Comisiei de coordonare a procesului de evaluare în vederea obținerii acreditării ciclul II va înainta conducerii spitalului un raport informativ asupra activității comisiei;
- dd) toate materialele elaborate, inclusive rapoartele, vor fi gestionate de președintele comisiei și arhivate conform legii, Comisia va avea un registru în care se vor înregistra toate documentele primite și cele elaborate;
- ee) Orice sarcină, atribuei emisă de comisie către SMCSM va fi prelucrată și distribuită tuturor angajaților din cadrul SMCSM nominal de către șeful SMCSM.





H. COMITETUL DE SECURITATE ȘI SĂNĂTATE ÎN MUNCĂ

Art. 80 Comitetul de Securitate și Sănătate în Muncă funcționează după regulamentul de organizare și funcționare a Comitetului de Securitate și Sănătate în Muncă. CSSM se constituie obligatoriu în societățile sau unitățile care au mai mult de 50 de lucrători angajați și după caz în unități cu mai puțin de 50 de lucrători la cerere Inspectoratului Teritorial de Muncă.

CSSM este format din:

- Angajator sau reprezentant legal;
- Reprezentanți ai angajatorului cu atribuții în SSM ;
- Reprezentanți ai lucrătorilor cu atribuții în SSM ;
- Medicul de Medicina Muncii;
- Lucrătorul desemnat SSM care are și funcția de secretar al CSSM.

Angajatorul are obligația să asigure întrunirea Comitetului de securitate și sănătate în muncă cel puțin o dată pe trimestru și ori de câte ori este necesar.

Scopul și atribuțiile CSSM:

- a) analizează și face propuneri privind politica de SSM și planul de prevenire și protecție;
- b) urmărește realizarea planului de prevenire și protecție, inclusiv alocarea mijloacelor necesare realizării prevederilor lui și eficiența acestora din punct de vedere al îmbunătățirii condițiilor de muncă;
- c) analizează introducerea de noi tehnologii și alegerea echipamentelor, luând în considerare consecințele asupra securității și sănătății lucrătorilor și face propuneri în situația constatării anumitor deficiențe;
- d) analizează alegerea, cumpărarea, întreținerea și utilizarea echipamentelor de muncă, a echipamentelor de protecție colectivă și individuală;
- e) analizează modul de îndeplinire a atribuțiilor ce revin serviciului extern de prevenire și protecție, precum și menținerea sau, dacă este cazul, înlocuirea acestuia;
- f) propune măsuri de amenajare a locurilor de muncă, ținând seama de prezenta grupurilor sensibile la riscuri specifice;
- g) analizează cererile formulate de lucrători privind condițiile de muncă și modul în care își îndeplinesc atribuțiile persoanele desemnate și/sau serviciul extern;
- h) urmărește modul în care se aplică și se respectă reglementările legale privind SSM, măsurile dispuse de inspectorul de muncă și inspectorii sanitari;
- i) analizează propunerile lucrătorilor privind prevenirea accidentelor de muncă și a îmbolnăvirilor profesionale și îmbunătățirea condițiilor de muncă și propune introducerea acestora în planul de prevenire și protecție;
- j) analizează cauzele producerii accidentelor de muncă, îmbolnăvirilor profesionale și evenimentelor produse și poate propune măsuri tehnice în completarea măsurilor dispuse în urma cercetării;
- k) efectuează verificări proprii privind aplicarea instrucțiunilor proprii și a celor de lucru și face un raport scris privind constatările făcute;
- l) dezbate raportul scris, prezentat Comitetului de securitate și sănătate în muncă de către conducătorul unității cel puțin o dată pe an, cu privire la situația securității și sănătății în muncă, la acțiunile care au fost întreprinse și la eficiența acestora în anul încheiat, precum și propunerile pentru planul de prevenire și protecție ce se va realiza în anul următor.

I. COMISIA DE TRANSFUZIE ȘI HEMOVIGILENȚĂ

Art. 81 Comisia de transfuzie și hemovigilență are următoarele atribuții:

- a) monitorizarea nivelului de asigurare a securității transfuzionale la nivelul spitalului;
- b) elaborarea și implementarea documentației necesare aplicării în practica din spital a ghidurilor de utilizare clinică a sângelui total și 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 secțiile spitalului;
- e) organizarea și monitorizarea funcționării sistemului de hemovigilență la nivelul spitalului și colaborarea cu centrul de transfuzie teritorial în analiza reacțiilor și incidențelor adverse severe;
- f) elaborarea și implementarea, în colaborare cu responsabilul cu asigurarea calității din spital, a sistemului de calitate în unitatea de transfuzie sanguină din spital și la nivelul secțiilor, privind activitatea de transfuzie sanguină;
- g) verifică dacă dosarul medical/foaia de observație al/a bolnavului cuprinde documentele menționate în anexa nr. 1 și, după caz, în anexa nr. 2 - partea A și în anexa nr. 3 - partea A, anexe prevăzute în O.M.S. nr. 1228/2006;
- h) este sesizată în legătură cu orice problemă privitoare la circuitul de transmitere a informațiilor pentru ameliorarea eficacității hemovigilenței;
- i) verifică condițiile de preluare, de stocare și distribuție a depozitelor de sânge din unitatea de transfuzie sanguină a spitalului;
- j) întocmește rapoarte bianuale de evaluare a hemovigilenței, pe care le transmite coordonatorului județean de hemovigilență;
- k) transmite coordonatorului județean de hemovigilență și inspecțiilor sanitare de stat județene, rapoartele conform anexei nr. 3 - partea A și anexei nr. 4 - partea A, anexe prevăzute în O.M.S. nr. 1228/2006;
- l) participă la efectuarea anchetelor epidemiologice și a studiilor privind factorii implicați în producerea reacțiilor sau incidentelor adverse severe (donator, unitate de sânge sau produs sanguin primit);
- m) transmite coordonatorului județean de hemovigilență, autorităților de sănătate publică și inspecțiilor sanitare de stat județene rapoarte, conform anexei nr. 3 - partea C și anexei nr. 4 - partea B, anexe prevăzute în O.M.S. nr. 1228/2006.

J. COMISIA DE ANALIZĂ A DECESELOR INTRASPITALICEȘTI

Art. 82 Comisia de analiză a deceselor are următoarele atribuții:

- a) analizează toate decesele din spital lunar sau ori de câte ori este necesar;
- b) solicită medicului curant precizări în cazul în care se constată anumite nelămuriri;
- c) analizează datele medicale obținute din foaia de observație, investigațiile paraclinice, protocolul de necropsie și rezultatul examenului microscopic, după caz;
- d) evidențiază gradul de concordanță diagnostică între diagnosticul de internare, diagnosticul de externare și final (anatomopatologic) având ca scop creșterea gradului de concordanță diagnostică;
- e) dezbaterile cazurilor și selectarea celor care urmează a fi prezentate medicilor în cadrul ședințelor de confruntări anatomoclinice, reprezentând o modalitate de creștere a nivelului științific al echipei medicale;
- f) propune conducerii spitalului, alături de recomandări și luarea unor măsuri, având drept scop, scăderea ratei mortalității în cadrul instituției spitalicești;
- g) procesele verbale ale ședințelor Comisiei de analiză a deceselor vor fi înaintate Directorului medical.

K. COMISIA DE CERCETARE A ABATERILOR ADISCIPLINARE

Art. 83 Comisia de cercetare a abaterilor disciplinare se constituie prin dispoziția managerului și se ocupă cu cercetarea disciplinară a salariaților spitalului, atunci când se constată nerespectarea obligațiilor de serviciu, având și responsabilitatea de a propune sancțiuni. Componenta acesteia este stabilită de către Comitetul Director. Principalele atribuții:

- a) analizează abaterile disciplinare savârșite de către salariați;





- b) cercetează orice încălcare a normelor legale în vigoare, a prevederilor Codului Muncii, a Regulamentului Intern, a Contractului individual de muncă, a Contractului colectiv de muncă sau a dispozițiilor conducătorilor ierarhici;
- c) stabilește împrejurările în care a fost săvârșită fapta, gradul de vinovație al salariatului, precum și consecințele abaterii disciplinare;
- d) propune sancțiunea care urmează să fie aplicată, penalizarea putând consta în avertisment scris, retrogradare, reducerea salariului sau desfacerea disciplinară a contractului individual de muncă.

Comisia se întrunește ori de câte ori este nevoie, la sesizări, pentru efectuarea de cercetări disciplinare, ale căror rezultate se aduc la cunoștința managerului prin procese - verbale, care cuprind și propuneri de sancționare. Managerul dispune aplicarea sancțiunii disciplinare printr-o decizie emisă în forma scrisă, în termen de 30 de zile de când i s-a adus la cunoștința săvârșirea faptei, dar nu mai târziu de șase luni de la data săvârșirii faptei.

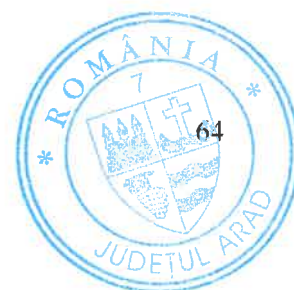
L. COMISIA PENTRU PROBLEME DE APĂRARE

Art. 84 Comisia pentru probleme de apărare la nivelul Spitalului Clinic Județean de Urgență Arad are ca atribuții următoarele:

- a) întocmește anual planul de activitate;
- b) organizează, coordonează și îndrumă activitățile referitoare la pregătirea economiei naționale și a teritoriului pentru apărare ce se desfășoară în cadrul instituției, potrivit legii;
- c) stabilește măsurile tehnico-organizatorice pentru instituție, în caz de mobilizare și responsabilitățile care revin compartimentelor funcționale ale acesteia;
- d) elaborează și actualizează documentele de mobilizare;
- e) controlează întreaga pregătire de mobilizare: întocmirea documentelor, activitățile privind capacitățile de apărare și rezervele de mobilizare; modul de desfășurare a lucrărilor și acțiunile cuprinse în documentele de mobilizare;
- f) elaborează propunerile pentru proiectele planului de mobilizare;
- g) analizează anual, în primul trimestru, stadiul pregătirii de mobilizare și stabilește măsurile și acțiunile necesare pentru îmbunătățirea acestuia;
- h) verifică existentul și starea tehnică a utilajelor, instalațiilor și construcțiilor din cadrul capacităților de apărare;
- i) verifică existentul și starea calitativă a rezervelor de mobilizare aflate în păstrare;
- j) verifică existentul și starea tehnică a SDV și a documentelor tehnice păstrate cu regim de rezerva de mobilizare;
- k) informează STPS a județului Arad privind modificările din structura instituției care afectează îndeplinirea sarcinilor obligatorii la mobilizare sau război;
- l) întocmește și actualizează Carnetul de mobilizare la producerea schimbărilor în dotarea cu mijloace de transport, schimbarea domeniului de activitate și modificarea capacităților de producție;
- m) actualizează stocurile de materiale și comunică periodic existentul la STPS a județului Arad;
- n) alte atribuții considerate necesare în acest domeniu.

M.COMISIA MULTIDISCIPLINARĂ DE DIAGNOSTIC ȘI INDICAȚIE TERAPEUTICĂ PENTRU PACIENȚII ONCOLOGICI

Art. 85 Comisia multidisciplinară de diagnostic și indicație terapeutică pentru pacienții oncologici se întrunește de câte ori este nevoie, la solicitarea oricărui medic curant al unui pacient cu afecțiuni oncologice, pentru analiza cazului și stabilirea conduitei terapeutice.





N. COMANDAMENTUL DE CRIZĂ

Art. 86 Comandamentul de criză s-a constituit în contextul epidemiei de Covid-19 și are, în principal, următoarele atribuții:

- a) întocmește planul de management pentru pregătirea spitalului în vederea adaptării la un aflux mare de persoane infectate cu virusul SARS-CoV-2;
- b) dispune adoptarea și implementarea măsurilor necesare pentru prevenirea răspândirii infecției cu virusul SARS-CoV-2 și gestionarea cazurilor de infecție cu acest virus.

O. COMISIA DE MONITORIZARE PENTRU IMPLEMENTAREA METODOLOGIEI DE EVALUARE A INCIDENTELOR DE INTEGRITATE

Art.87 Atribuțiile Comisiei de monitorizare pentru implementare metodologiei de evaluare a incidentelor de integritate sunt următoarele:

- a) tipul de eveniment care constituie incidentul de integritate evaluat;
- b) sectorul de activitate în care a intervenit incidentul de integritate și funcția persoanei care l-a săvârșit;
- c) starea de fapt și modul de operare;
- d) cadrul legislativ aplicabil și procedurile interne din cadrul autorității sau instituției publice relevante pentru incidentul analizat;
- e) cauzele incidentului de integritate, prin raportare la amenințările și vulnerabilitățile identificate în procesul de evaluare a riscurilor de corupție, precum și cele aferente incidentului de integritate evaluat;
- f) durata procedurii de cercetare a faptelor ce constituie abatere disciplinară;
- g) sancțiuni disciplinare, administrative sau, după caz, penale aplicate ;
- h) efectele incidentului de integritate asupra contractului individual de muncă al persoanei care a săvârșit incidentul de integritate;
- i) impactul incidentului de integritate asupra activității instituției ;
- j) întocmește proces verbal de ședință ;
- k) informează conducerea instituției despre speță;
- l) propune măsurile care se pot aplica;
- m) implementează, împreună cu structurile din cadrul SCJUA, Strategia națională anticorupție 2021-2025;
- n) elaborează Planul de integritate, în funcție de riscurile și vulnerabilitățile identificate la nivelul SCJUA și îl înaintează managerului spre aprobare;
- o) elaborează rapoarte semestriale privind modul de îndeplinire a activităților specifice ori a obiectivelor propuse prin plan;
- p) urmărește realizarea măsurilor/acțiunilor aprobate în Planul de Integritate Anticorupție la nivelul SCJUA;
- q) monitorizează structurile din cadrul SCJUA pentru punerea în aplicare a Strategiei Naționale Anticorupție.

CAPITOLUL VI

FINANȚAREA SPITALULUI CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ ARAD

Art. 88 (1) În conformitate cu Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sanitar, Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad este finanțat din venituri proprii care provin din sumele încasate pentru serviciile medicale prestate în baza contractului de furnizare de servicii medicale încheiat cu Casa de Asigurări de Sănătate.





(2) Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad este finanțat și de la bugetul de stat prin bugetul Ministerului Sănătății și a Institutului de Medicină Legală Timișoara și de la bugetul Consiliului Județean, sume care vor fi utilizate numai pentru destinațiile pentru care au fost alocate.

(3) În spital se pot desfășura și activități de învățământ medico farmaceutic, postliceal, universitar și postuniversitar, precum și activități de cercetare științifică medicală. Aceste activități se desfășoară sub îndrumarea personalului didactic care este integrat în spital. Cercetarea științifică medicală se efectuează pe baza unui contract de cercetare, încheiat între spital și finanțatorul cercetării.

(4) De la bugetul de stat se asigură:

- a) desfășurarea activităților cuprinse în programele naționale de sănătate;
- b) dotarea cu echipamente medicale de înaltă performanță, în condițiile legii;
- c) investiții legate de construirea de noi spitale, inclusiv pentru finalizarea celor aflate în execuție;
- d) expertizarea, transformarea și consolidarea construcțiilor grav afectate de seisme și de alte cazuri de forță majoră;
- e) modernizarea, transformarea și extinderea construcțiilor existente, precum și efectuarea de reparații capitale;
- d) activități didactice și de cercetare fundamentală;
- e) cheltuieli de personal și cheltuieli de materiale pentru bunuri și servicii pentru cabinetele cuprinse în structura organizatorică a spitalului.

(5) Bugetul Consiliului Județean participă la finanțarea unor cheltuieli de întreținere și gospodărie, reparații, consolidare, extindere, modernizare și finalizare a construcțiilor spitalului, în limita creditelor bugetare aprobate cu această destinație în bugetele locale;

(6) Spitalul poate realiza venituri suplimentare din:

- a) donații și sponsorizări;
- b) legate
- c) asocieri investiționale în domenii medicale ori de cercetare științifică medicală și farmaceutică;
- d) contracte de cercetare
- e) închirierea temporară a unor spații medicale, dotări cu echipamente sau aparatură medicale către alți furnizori de servicii medicale;
- f) contracte privind furnizarea de servicii medicale încheiate cu casele de asigurări private sau agenți economici;
- g) editarea și furnizarea unor publicații cu caracter medical;
- h) servicii medicale, hoteliere sau de altă natură, furnizate la cererea pacienților;
- i) servicii de asistență medicală la domiciliu, furnizate la cererea pacienților;
- j) alte surse.

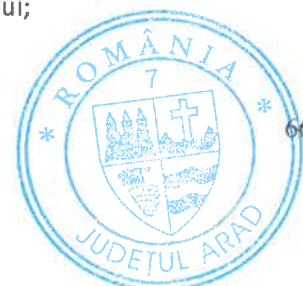
CAPITOLUL VII

DISPOZIȚII FINALE

Art. 89 Prevederile prezentului regulament se completează cu dispozițiile Regulamentului Intern și cu orice alte dispoziții legale care privesc activitățile unităților sanitare și ale personalului din aceste unități;

Art. 90 Toate categoriile de personal din Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad au obligația cunoașterii și respectării atribuțiilor stabilite prin prezentul regulament de organizare și funcționare;

Art. 91 Toate secțiile/laboratoarele/serviciile/compartimentele, au obligația elaborării și respectării procedurilor operaționale specifice activităților desfășurate în cadrul Spitalului;





Art. 92 Prezentul Regulament de Organizare și Funcționare al Spitalului Clinic Județean de Urgență Arad va fi adus la cunoștința tuturor salariaților pe baza de semnătură, după aprobarea lui de Consiliul Județean Arad;

Art. 93 Modificarea Regulamentului de Organizare și Funcționare se face cu aprobarea Consiliului Județean Arad;

Art. 94 Regulamentul de organizare și funcționare al spitalului intră în vigoare după aprobarea de către Consiliul Județean Arad.

