Anexa nr. 3 la Hotărârea Consiliului Județean Arad nr. 289/26.09.2024

REGULAMENTUL

DE ORGANIZARE ŞI FUNCŢIONARE

ROMÂNIA * CONSILIUL JUDETEAN ARAD *

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	15
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	25
III.	Secția ATI	26
IV.	Spitalizare de zi	27
V.	Stație de hemodializă	28
VI.	UPU-SMURD	28
B.	Structuri fără paturi	28
I.	Farmacia	28
II.	Sterilizare	29
III.	Unitatea de transfuzie sanguină UTS	29
IV.	Bloc Operator	30
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	32
IV.	Serviciul clinic anatomie patologică	32
V.	Serviciul clinic județean de medicină legală	33
VI.	Laborator de microbiologie medicală	34
VII.	Serviciul de evaluare și statistică medicală	34
VIII.	Serviciul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale	35
IX.	Compartimentul de management al calității serviciilor medicale	37
X.	Cabinet diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	38
XI.	Centrul de sănătate mintală	38
D.	Ambulatoriul integrat	38
E.	Cabinet planificare familiala	39
F.	Cabinet antirabic	39
G.	Aparatul funcțional al spitalului	39
I.	Serviciul resurse umane, normare, organizare și salarizare RUNOS	39
II.	Serviciul contabilitate	41
III.	Serviciul financiar	42

ROMÂNIA * CONSILIUL JUDEȚEAN ARAD *

IV.	Direcția Gestionarea Patrimoniului și Achiziții Publice	43
A.1	Serviciul Achiziții Publice Contractare	43
A.2	Serviciul Tehnic	46
V.	Serviciul juridic	47
VI.	Compartiment audit public intern	48
VII.	Compartiment de presă	49
VIII.	Compartiment SSM, PSI, Protectie Civilă și SSU	50
IX.	Compartimentul ICN	52
H.	Compartimentul Dietetică	53
I.	Compartiment Gestionare Lenjerie	54
J.	Compartiment Registratoriu Medicali	54
K.	Compartiment Garderobieri	55
L.	Compartiment Brancardieri	55
M.	Compartiment Gestionare Deșeuri Periculoase	56
CAPITOLUL V	Consiliile, comitetele și comisiile care funcționează în cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență Arad	57
A.	Consiliul medical	57
B.	Consiliul Etic	58
C.	Comisia medicamentului	59
D.	Comitetul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale	60
E.	Comisia de monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică, implementare și dezvoltare a sistemului de control intern managerial	60
F.	Echipa de gestionare a riscurilor	61
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	61
H.	Comitetul de securitate și sănătate în muncă	62
I.	Comisia de transfuzie și hemovigilență	63
J.	Comisia de analiză a deceselor intraspitalicești	63
K.	Comisia de cercetare a abaterilor disciplinare	64
L.	Comisia pentru probleme de apărare	64
M.	Comisia multidisciplinară de diagnostic și indicație terapeutică pentru pacienții oncologici	65
N.	Comandamentul de criză	65
O.	Comisia de monitorizare pentru implementarea metodologiei de evaluare a incidentelor de integritate	65
CAPITOLUL VI	Finanțarea Spitalului Clinic Județean de Urgență Arad	66
CAPITOLUL VII	Dispoziții finale	67

ROMÂNIA CONSILIUL JUDEȚEAN ARAD

CAPITOLUL I

DISPOZIȚII GENERALE

Art. 1 Prezentul Regulament de Organizare şi Funcţionare al Spitalului Clinic Judeţean de Urgenţă Arad este întocmit în conformitate cu prevederile legale în vigoare.
Art. 2 Regulamentul de Organizare şi Funcţionare al Spitalului Clinic Judeţean de Urgenţă Arad se aplică angajaților spitalului, precum şi altor categorii care lucrează în unitate, cu orice titlu (detaşaţi, contract de colaborare etc.) sau efectuează stagii de practică, de specializare, de perfecţionare, voluntariat sau schimb de experienţă.
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 11 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

ROMÂNIA CONSILIUL JUDEȚEAN ARAD

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

Secția Clinică Hematologie

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

Secția Clinica 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**

Sectia 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. 5-8 Arad**

- **Clădire *nr. 1***

Parter

Compartiment Nefrologie,
Statie 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 Medicală și de Reabilitare

- **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

Cabinet Ambulatoriu Dermato - Venerologie

Etajul I

ROMÂNIA CONSILIUL JUDETEAN ARAD

Secția Clinică Dermato – Venerologie

9. **Locația nr. 9, str. Vicentiu Babes nr. 11 – 13, Arad**

Secția Clinică Oncologie Medicală

10. **Locația nr. 10, str. Tudor Vladimirescu nr. 1, Arad**

- **Secția Clinica ORL si Compartimentul Clinic Oftalmologie**

Parter, Etajul I

Secția Clinică ORL

Etajul II

Compartiment Clinic Oftalmologie

11. **Locația nr. 11, 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 asiguraților 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 prelucreze 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.

ROMÂNIA CONSILIUL JUDEȚEAN ARAD

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;
- oganizează 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 către 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 şi categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine;
e) organizează concurs pentru ocuparea funcţiilor specifice comitetului director;
f) numeşte şi revocă, în condiţiile legii, membrii comitetului director;
g) încheie contractele de administrare cu membrii comitetului director care au ocupat postul prin concurs organizat în condiţiile legii, pe o perioadă de maximum 4 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuţi indicatorii de performanţă asumaţi;
h) prelungeşte, 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 obligaţiilor prevăzute în acestea;
j) stabileşte, de comun acord cu personalul de specialitate medico-sanitar care ocupă funcţii de conducere specifice comitetului director şi are contractul individual de muncă suspendat, programul de lucru al acestuia în situaţia în care desfăşoară activitate medicală în unitatea sanitară respectivă, în condiţiile legii;
k) numeşte în funcţie şefii de secţie, de laborator şi de serviciu medical care au promovat concursul sau examenul organizat în condiţiile legii şi încheie cu aceştia, în termen de maximum 30 de zile de la data numirii în funcţie, contract de administrare cu o durată de 4 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuţi indicatorii de performanţă asumaţi;
l) solicită consiliului de administraţie constituirea comisiei de mediere, în condiţiile legii, în cazul în care contractul de administrare nu se încheie în termen de 7 zile de la data stabilită în condiţiile menţionate;
m) deleagă unei alte persoane funcţia de şef de secţie, de laborator şi de serviciu medical, pe o perioadă de până la 6 luni, în cazul în care la concursul organizat, în condiţiile legii, pentru ocuparea acestor funcţii nu se prezintă niciun candidat în termenul legal;
n) repetă procedurile legale de organizare a concursului sau examenului pentru ocuparea funcţiilor de şefi de secţie, de laborator şi de serviciu medical ocupate;
o) aprobă regulamentul intern al spitalului, precum şi fişa postului pentru personalul angajat;
p) înfiinţează, cu aprobarea comitetului director, comisii specializate în cadrul spitalului, necesare pentru realizarea unor activităţi specifice, cum ar fi: comisia medicamentului, nucleul de calitate, comisia de analiză a decesului etc., al căror mod de organizare şi funcţionare este prevăzut în regulamentul de organizare şi funcţionare a spitalului;
q) realizează evaluarea performanţelor profesionale ale personalului aflat în directă subordonare, potrivit structurii organizatorice, şi, după caz, soluţionează contestaţiile formulate cu privire la rezultatele evaluării performanţelor profesionale efectuate de alte persoane, în conformitate cu prevederile legale;
r) aprobă planul de formare şi perfecţionare a personalului, în conformitate cu legislaţia în vigoare;
s) negociază contractul colectiv de muncă la nivel de spital, cu excepţia spitalelor din subordinea ministerelor şi instituţiilor cu reţea 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 şi pentru personalul medico-sanitar angajat, precum şi de reînnoirea acesteia ori de câte ori situaţia o impune;

u) răspunde de Respectarea prevederilor legale privind incompatibilităţile şi 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 şi a denumirii unităţii, în vederea aprobării de către Ministerul Sănătăţii, ministerele şi instituţiile cu reţea sanitară proprie sau, după caz, de către autorităţile administraţiei publice locale, în condiţiile legii;

w) în situaţia în care spitalul public nu are angajat personal propriu sau personalul angajat este insuficient, pentru acordarea asistenţei medicale corespunzătoare structurii organizatorice aprobate în condiţiile legii, poate încheia contracte de prestări servicii pentru asigurarea acestora;
x) analizează modul de îndeplinire a obligaţiilor membrilor comitetului director, ai consiliului medical şi consiliului etic şi dispune măsurile necesare în vederea îmbunătăţirii activităţii spitalului;
y) răspunde de organizarea şi desfăşurarea activităţii de educaţie medicală continuă (EMC) pentru medici, asistenţi medicali şi alt personal, în condiţiile legii;
z) răspunde de organizarea şi desfăşurarea activităţii de audit public intern, conform legii.

Obligaţiile managerului în domeniul managementului serviciilor medicale sunt următoarele:

a) elaborează, pe baza nevoilor de servicii medicale ale populaţiei din zona deservită, planul de dezvoltare a spitalului pe perioada mandatului, ca urmare a propunerilor consiliului medical, şi îl supune aprobării consiliului de administraţie al spitalului;
b) aprobă formarea şi 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 activităţii spitalului, în concordanţă cu nevoile de servicii medicale ale populaţiei;
e) elaborează şi pune la dispoziţie consiliului de administraţie rapoarte privind activitatea spitalului; aplică strategiile şi politica de dezvoltare în domeniul sanitar ale Ministerului Sănătăţii, adecvate la necesarul de servicii medicale pentru populaţia deservită; în cazul ministerelor şi instituţiilor cu reţea sanitară proprie, aplică strategiile specifice de dezvoltare în domeniul medical;
f) îndrumă şi coordonează activitatea de prevenire a infecţiilor nosocomiale;
g) dispune măsurile necesare în vederea realizării indicatorilor de performanţă a activităţii asumaţi prin contract;
h) desemnează, prin act administrativ, coordonatorii programelor/subprogramelor naţionale de sănătate derulate la nivelul spitalului;
i) răspunde de implementarea şi raportarea indicatorilor programelor/subprogramelor naţionale de sănătate derulate la nivelul spitalului, în conformitate cu prevederile legale elaborate de Ministerul Sănătăţii;
j) răspunde de asigurarea condiţiilor 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) urmăreşte realizarea activităţilor de control al calităţii serviciilor medicale oferite de spital, coordonată de directorul medical, cu sprijinul consiliului medical şi al celui ştiinţific;
m) negociază şi încheie, în numele şi pe seama spitalului, protocoale de colaborare şi/sau contracte cu alţi furnizori de servicii pentru asigurarea continuităţii şi creşterii calităţii serviciilor medicale;
n) răspunde, împreună cu comitetul director, de asigurarea condiţiilor de investigaţii medicale, tratament, cazare, igienă, alimentaţie şi de prevenire a infecţiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătăţii;
o) negociază şi încheie contractul de furnizare de servicii medicale cu casa de asigurări de sănătate, în condiţiile stabilite în contractul-cadru privind condiţiile acordării asistenţei medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;
p) poate încheia contracte de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate private;

q) poate încheia contracte cu direcţiile de sănătate publică judeţene sau a municipiului Bucureşti, după caz, în vederea derulării programelor naţionale de sănătate şi desfăşurării unor activităţi specifice, în conformitate cu structura organizatorică a acestora;
r) poate încheia contract cu institutul de medicină legală din centrul medical universitar la care este arondat pentru asigurarea drepturilor salariale ale personalului care îşi desfăşoară activitatea în cabinetele de medicină legală din structura acestora, precum şi a cheltuielilor de natura bunurilor şi serviciilor necesare pentru funcţionarea acestor cabinete;
s) răspunde de respectarea prevederilor legale în vigoare cu privire la drepturile pacientului şi dispune măsurile necesare atunci când se constată încălcarea acestora;
t) răspunde de asigurarea asistenţei medicale în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale şi alte situaţii de criză şi este obligat să participe cu toate resursele la înlăturarea efectelor acestora;
u) răspunde de asigurarea acordării primului ajutor şi asistenţei medicale de urgenţă oricărei persoane care se prezintă la spital, dacă starea sănătăţii persoanei este critică, precum şi de asigurarea, după caz, a transportului obligatoriu medicalizat la o altă unitate medico-sanitară de profil, după stabilizarea funcţiilor vitale ale acesteia;
v) răspunde de asigurarea, în condiţiile legii, a calităţii actului medical, a respectării condiţiilor de cazare, igienă, alimentaţie şi de prevenire a infecţiilor nosocomiale, precum şi de acoperirea, de către spital, a prejudiciilor cauzate pacienţilor.

Obligaţiile managerului în domeniul managementului economico-financiar sunt următoarele:
a) răspunde de organizarea activităţii spitalului pe baza bugetului de venituri şi cheltuieli propriu, elaborat de către comitetul director pe baza propunerilor fundamentate ale conducătorilor secţiilor şi compartimentelor din structura spitalului, pe care îl supune aprobării ordonatorului de credite ierarhic superior, după avizarea acestuia de către consiliul de administraţie, în condiţiile legii;
b) răspunde de asigurarea realizării veniturilor şi de fundamentarea cheltuielilor în raport cu acţiunile şi obiectivele din anul bugetar pe titluri, articole şi alineate, conform clasificaţiei bugetare;
c) răspunde de repartizarea bugetului de venituri şi cheltuieli al spitalului pe secţiile şi compartimentele din structura acestuia şi de cuprinderea sumelor repartizate în contractele de administrare încheiate în condiţiile legii;
d) răspunde de monitorizarea lunară de către şefii secţiilor şi compartimentelor din structura spitalului a execuţiei bugetului de venituri şi cheltuieli pe secţii şi compartimente, conform metodologiei aprobate prin ordin al ministrului sănătăţii;
e) răspunde de raportarea lunară şi trimestrială a execuţiei bugetului de venituri şi cheltuieli unităţilor deconcentrate cu personalitate juridică ale Ministerului Sănătăţii şi respectiv, ministerului sau instituţiei cu reţea sanitară proprie, în funcţie de subordonare, precum şi de publicarea acesteia pe site-ul Ministerului Sănătăţii, pentru unităţile subordonate, pe cel al autorităţii de sănătate publică ori pe site-urile ministerelor şi instituţiilor sanitare cu reţele sanitare proprii;
f) răspunde de raportarea lunară şi trimestrială a execuţiei bugetului de venituri şi cheltuieli consiliului local şi/sau judeţean, după caz, dacă beneficiază de finanţare din bugetele locale;
g) aprobă şi răspunde de realizarea programului anual de achiziţii publice;
h) aprobă lista investiţiilor şi a lucrărilor de reparaţii curente şi capitale care urmează să se realizeze într-un exerciţiu financiar, în condiţiile legii, la propunerea comitetului director;
i) răspunde, împreună cu membrii consiliului medical, de Respectarea disciplinei economico-financiare la nivelul secţiilor, compartimentelor şi serviciilor din cadrul spitalului;
j) identifică, împreună cu consiliul de administraţie, surse suplimentare pentru creşterea veniturilor spitalului, cu respectarea prevederilor legale;
k) îndeplineşte toate atribuţiile care decurg din calitatea de ordonator terţiar de credite, conform legii;
l) răspunde de respectarea şi aplicarea corectă a legislaţiei din domeniu.

Obligaţiile managerului în domeniul managementului administrativ sunt următoarele:

a) aprobă şi răspunde de respectarea regulamentului de organizare şi funcţionare, după avizarea prealabilă de către Direcţia de Sănătate Publică Judeţeană/a municipiului Bucureşti, direcţia medicală sau structura similară acesteia din ministerele şi instituţiile cu reţea sanitară proprie ori Ministerul Sănătăţii, după caz;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

t) răspunde de depunerea solicitării pentru obţinerea acreditării spitalului, în condiţiile legii, în termen de maximum un an de la aprobarea procedurilor, standardelor şi metodologiei de acreditare;
u) răspunde de solicitarea reacreditării, în condiţiile legii, cu cel puţin 6 luni înainte de încetarea valabilităţii acreditării;
v) respectă Strategia naţională de raţionalizare a spitalelor, aprobată prin hotărâre a Guvernului;
w) elaborează, împreună cu comitetul director, planul de acţiune pentru situaţii speciale şi coordonează asistenţa medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale şi alte situaţii de criză, conform dispoziţiilor legale în vigoare;
x) răspunde de respectarea şi aplicarea corectă de către spital a prevederilor actelor normative care reglementează activitatea acestuia;
y) asigură şi răspunde de organizarea activităţilor de învăţământ şi cercetare astfel încât să consolideze calitatea actului medical, cu respectarea drepturilor pacienţilor, a eticii şi deontologiei medicale;
z) avizează numirea, în condiţiile legii, a şefilor de secţie, şefilor de laborator şi a şefilor de serviciu medical din cadrul secţiilor, laboratoarelor şi serviciilor medicale clinice şi o supune aprobării Ministerului Sănătăţii sau, după caz, a autorităţilor administraţiei publice locale.

Obligaţiile managerului în domeniul incompatibilităţilor şi al conflictului de interese sunt următoarele:
a) depune o declaraţie de interese, precum şi o declaraţie cu privire la incompatibilităţile prevăzute de lege şi de contract, în termen de 15 zile de la numirea în funcţie, la Ministerul Sănătăţii sau, după caz, la ministerele şi instituţiile cu reţea sanitară proprie;
b) actualizează declaraţia prevăzută la contract ori de câte ori intervin modificări faţă de situaţia iniţială, în termen de maximum 30 de zile de la data apariţiei modificării, precum şi a încetării funcţiilor sau activităţilor;
c) răspunde de afişarea declaraţiilor prevăzute de lege pe site-ul spitalului;
d) depune declaraţie de avere în condiţiile 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 infecţiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătăţii publice;
f) Elaborează proiectul bugetului de venituri şi cheltuieli al spitalului, pe baza centralizării de către compartimentul economico-financiar a propunerilor fundamentate ale conducătorilor secţiilor şi compartimentelor din structura spitalului, pe care îl supune aprobării managerului;
g) Urmăreşte realizarea indicatorilor privind execuţia bugetului de venituri şi cheltuieli pe secţii şi compartimente, asigurând sprijin şefilor de secţii şi compartimente pentru încadrarea în bugetul alocat;
h) Analizează propunerea consiliului medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care îl supune spre aprobare managerului;
i) Asigură monitorizarea şi raportarea indicatorilor specifici activităţii medicale, financiari, economici precum şi a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire şi control, pe care le prezintă managerului, conform metodologiei stabilite;
j) Analizează, la propunerea consiliului medical, măsurile pentru dezvoltarea şi îmbunătăţirea activităţii spitalului, în concordanţă cu nevoile de servicii medicale ale populaţiei, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor şi protocoalelor de practică medicală;
k) Elaborează planul de acţiune pentru situaţii speciale şi asistenţa medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale şi alte situaţii de criză;
l) La propunerea consiliului medical, întocmeşte, fundamentează şi prezintă spre aprobare managerului planul anual de achiziţii publice, lista investiţiilor şi a lucrărilor de reparaţii curente şi capitale care urmează să se realizeze într-un exerciţiu financiar, în condiţiile legii, şi răspunde de realizarea acestora;
m) Analizează, trimestrial sau ori de câte ori este nevoie, modul de îndeplinire a obligaţiilor asumate prin contracte şi propune managerului măsuri de îmbunătăţire a activităţii spitalului;
n) Întocmeşte informări lunare, trimestriale şi anuale cu privire la execuţia bugetului de venituri şi cheltuieli, pe care le analizează cu consiliul medical şi le prezintă Consiliului Judeţean Arad, la solicitarea acestora;
o) Negociază, prin manager, directorul medical şi directorul financiar-contabil, contractele de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate;
p) Se întruneşte lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorităţii membrilor săi ori a managerului spitalului public şi ia decizii în prezenţa a cel puţin două treimi din numărul membrilor săi, cu majoritatea absolută a membrilor prezenţi;
q) Face propuneri privind structura organizatorică, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului şi a denumirii spitalului;
r) Negociază cu şeful de secţie/laborator şi propune spre aprobare managerului indicatorii specifici de performanţă a managementului secţiei/laboratorului/serviciului, care vor fi prevăzuţi ca anexă la contractul de administrare al secţiei/laboratorului;
s) Răspunde în faţa managerului pentru îndeplinirea atribuţiilor care îi revin;
t) Analizează activitatea membrilor săi pe baza rapoartelor de evaluare şi elaborează raportul anual de activitate al spitalului.

D. DIRECTOR MEDICAL

Art. 23 Directorul medical are următoarele atribuţii specifice:
a) În calitate de preşedinte al consiliului medical, coordonează şi răspunde de elaborarea la termen a propunerilor privind planul de dezvoltare al spitalului, planul anual de servicii medicale, bugetul de venituri şi cheltuieli;
b) Monitorizează calitatea serviciilor medicale acordate la nivelul spitalului, inclusiv prin evaluarea satisfacţiei pacienţilor şi elaborează împreună cu şefii de secţii, propuneri de îmbunătăţire a activităţii medicale;
c) Aprobă protocoale de practică medicală la nivelul spitalului şi monitorizează procesul de implementare a protocoalelor şi ghidurilor de practică medicală la nivelul întregului spital;

d) Răspunde de coordonarea şi corelarea activităţilor medicale desfăşurate la nivelul secţiilor pentru asigurarea tratamentului adecvat pentru pacienţii internaţi;
e) Coordonează implementarea programelor de sănătate la nivelul spitalului;
f) Întocmeşte planul de formare şi perfecţionare a personalului medical, la propunerea şefilor de secţii şi laboratoare;
g) Avizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activităţi de cercetare medicală, în condiţiile legii;
h) Asigură respectarea normelor de etică profesională şi deontologie medicală la nivelul spitalului, colaborând cu Colegiul Medicilor din România;
i) Răspunde de acreditarea personalului medical al spitalului şi de acreditarea activităţilor medicale desfăşurate în spital, în conformitate cu legislaţia în vigoare;
j) Analizează şi ia decizii în situaţia existenţei unor cazuri medicale deosebite (de ex. cazuri foarte complicate care necesită o durată de spitalizare mult prelungită, morţi subite, etc.);
k) Participă alături de manager, la organizarea asistenţei medicale în caz de dezastre, epidemii şi în alte situaţii speciale;
l) Stabileşte coordonatele principale privind consumul de medicamente şi materiale sanitare la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei şi a rezistenţei la medicamente;
m) Supervizează respectarea prevederilor în vigoare referitoare la documentaţia medicală a pacienţilor trataţi, asigurarea confidenţialităţii 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 desfașurare 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 atribuţii specifice:

a) Organizează, coordonează, controlează şi răspunde de activitatea de îngrijire din cadrul instituţiei.

b) Coordonează, controlează şi răspunde de activitatea asistenţilor medicali şefi de secţie şi deleagă sarcini acestora.

c) Controlează şi evaluează periodic calitatea activităţii asistenţilor medicali şi a altor categorii de personal cu pregătire medie sanitară şi elaborează programe şi propuneri de îmbunătăţire a acesteia.

d) Stabileşte, pentru personalul din subordine, împreună cu asistenţii medicali şefi de secţie necesarul şi conţinutul programelor de perfecţionare organizate pe plan local.

e) Stabileşte nevoile de participare la programele de educaţie continuă organizate în afara instituţiei pentru personalul din subordine.

f) Stabileşte criteriile de evaluare a cunoştinţelor profesionale şi a calităţii activităţii pentru personalul din subordine.

g) Controlează şi evaluează periodic activitatea personalului din subordine, propune şi participă la acordarea calificativelor profesionale, pe care le avizează.

h) Analizează împreună cu asistenţii medicali şefi de secţie, sesizările privind abaterile de la normele etice şi profesionale ale personalului din subordine, propune măsuri de sancţionare şi le prezintă conducerii unităţii.

i) Stabileşte necesarul de personal, asistenţi medicali şi alte categorii de personal cu pregătire medie sanitară şi face parte din comisia de concurs privind angajarea, promovarea şi specializarea acestora.

j) Stabileşte împreună cu asistenţii medicali şefi de secţie programul de activitate, în funcţie de specificul secţiei.

k) Participă la luarea deciziilor şi este membru al Comitetului Director.

l) Participă la elaborarea proiectului de buget anual al unităţii şi face propuneri privind repartizarea acestuia în funcţie de priorităţi (activităţi de îngrijire, programe de educaţie continuă, dotare cu echipamente, instrumentar, materiale consumabile, reparaţii, etc). Este membru al Comisiei de Aparatură Medicală.

m) Participă la elaborarea normelor de ordine interioară a instituţiei.

n) Se ocupă de modernizarea şi optimizarea activităţii personalului din subordine şi face în acest sens propuneri concrete conducerii instituţiei.

o) Prezintă periodic Comitetului Director note informative privind activitatea asistenţilor medicali şi a altor categorii de personal cu pregătire medie sanitară.

p) Participă şi iniţiază activităţi de cercetare în domeniul îngrijirilor.

q) Organizează săptămânal şi ori de câte ori este nevoie, întâlniri de lucru cu asistenţii medicali şefi de secţie, în care se analizează activitatea din săptămâna anterioară şi stabilesc activităţile următoare.

r) Coordonează şi controlează prin sondaj îndeplinirea atribuţiilor profesionale, de către asistenţii medicali şi alte categorii de personal cu pregătire medie sanitară, privind:

- îndeplinirea atribuţiilor ce decurg din rolul propriu,
- îndeplinirea atribuţiilor ce revin în cadrul rolului delegat, conform prescripţiei medicului;
- respectarea normelor privind prevenirea şi combaterea infecţiilor nosocomiale;
- asigurarea primirii în condiţii optime a pacienţilor/clienţilor;
- corectitudinea înregistrării datelor în dosarul de îngrijire a pacientului;
- comportamentul etic faţă de membrii echipei, faţă de pacient şi aparţinătorii acestuia;
- repartizarea personalului pe secţii, pentru asigurarea calităţii activităţilor de îngrijire şi în concordanţă cu nevoile instituţiei;
- respectarea programului de activitate;
- corectitudinea predării/preluării serviciului;
- modul de desfăşurare a pregătirii practice a viitorilor asistenţi medicali;

ROMÂNIA CONSILIUL JUDEŢEAN ARAD

- respectarea normelor de protecţie a muncii şi prevederilor regulamenului intern;
- organizarea şi desfăşurarea activităţilor de educaţie pentru sănătate;
- respectarea realizării obiectivelor propuse în planul de activitate;
- starea de igienă a pacienţilor, secţiilor, compartimentelor şi a spaţiilor aferente serviciilor de îngrijire din instituţie;
- asigurarea şi utilizarea eficientă şi în bune condiţii a instrumentarului, echipamentelor, mobilierului şi a inventarului moale existent în dotarea instituţiei, secţiilor, saloanelor etc.;

s) Confirmă sau infirmă sancţiunile propuse de asistenţii medicali şefi de secţie, propune spre soluţionare contestaţiile personalului sancţionat şi informează conducerea unităţii.
t) Soluţionează reclamaţiile personalului din subordine.
u) Analizează oportunitatea oricărei sarcini suplimentare cerute de medicul şef de secţie, la sesizarea asistenţilor medicali şefi de secţie şi stabileşte modul de rezolvare împreună cu medicul director.

G. MEDIC ŞEF SECŢIE/LABORATOR/SERVICIU MEDICAL

Art. 26 Medicul şef de secţie/laborator/serviciu medical are următoarele atribuţii:
În domeniul organizării şi structurii unităţii şi a personalului:
a) îndrumă şi realizează activitatea de acordare a îngrijirilor medicale în cadrul secţiei respective şi răspunde de calitatea actului medical;
b) organizează şi coordonează activitatea medicală din cadrul secţiei/laboratorului sau serviciului medical, fiind responsabil de realizarea indicatorilor specifici de performanţă ai secţiei/laboratorului sau serviciului medical, prevăzuţi în anexa la contractul de administrare;
c) răspunde de crearea condiţiilor necesare acordării de asistenţă medicală de calitate de către personalul din secţie/laborator sau serviciul medical;
d) propune directorului medical planul anual de furnizare de servicii medicale al secţiei/laboratorului sau serviciului medical şi răspunde de realizarea planului aprobat;
e) răspunde de calitatea serviciilor medicale prestate de către personalul medico-sanitar din cadrul secţiei/laboratorului sau serviciului medical;
f) evaluează necesarul anual de medicamente şi materiale sanitare al secţiei/laboratorului sau serviciului medical, investiţiile şi lucrările de reparaţii curente şi capitale necesare pentru desfăşurarea activităţii 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 secţiei/laboratorului sau serviciului medical;
i) înaintează comitetului director propuneri privind proiectul bugetului de venituri şi cheltuieli al secţiei/laboratorului sau serviciului medical, elaborate cu sprijinul compartimentului economico-financiar;
j) înaintează comitetului director propuneri de creştere a veniturilor proprii ale secţiei/laboratorului sau serviciului medical, conform reglementărilor legale, inclusiv din donaţii, fonduri ale comunităţii locale ori alte surse;
k) întreprinde măsurile necesare şi urmăreşte realizarea indicatorilor specifici de performanţă ai secţiei/laboratorului sau serviciului medical, prevăzuţi în anexa la contractul de administrare;
l) elaborează fişa postului pentru personalul aflat în subordine, pe care o supune aprobării managerului spitalului;
m) răspunde de respectarea la nivelul secţiei/laboratorului sau serviciului medical a regulamentului de organizare şi funcţionare, a regulamentului intern al spitalului, procedurilor şi dispoziţiilor conducerii;
n) stabileşte atribuţiile care vor fi prevăzute în fişa 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 şi locuri de muncă, în funcţie de volumul de activităţi, conform reglementărilor legale în vigoare;

p) propune programul de lucru pe locuri de muncă şi categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine, în vederea aprobării de către manager;
q) propune aplicarea de sancţiuni administrative pentru personalul aflat în subordine care se face vinovat de nerespectarea regulamentului de organizare şi funcţionare, a regulamentului intern al spitalului;
r) supervizează conduita terapeutică, avizează tratamentul, prescrierea investigaţiilor paraclinice, a indicaţiilor operatorii şi programului operator pentru pacienţii internaţi în cadrul secţiei;
s) aprobă internarea pacienţilor în secţie, pe baza criteriilor de internare, cu excepţia internărilor de urgenţă;
t) hotărăşte oportunitatea continuării spitalizării în primele 24 de ore de la internare;
u) avizează şi răspunde de modul de completare, întocmirea şi arhivarea documentelor medicale eliberate în cadrul secţiei/laboratorului sau serviciului medical; răspunde de utilizarea optimă a sistemului informatic aflat pe secţie;
v) organizează, urmăreşte şi evaluează activitatea de instruire şi performanţele profesionale ale personalului aflat în subordinea directă, conform structurii organizatorice şi fişei postului;
w) propune planul de formare şi perfecţionare a personalului aflat în subordine, în conformitate cu legislaţia în vigoare, pe care îl supune aprobării managerului;
x) coordonează activităţile de control al calităţii serviciilor acordate de personalul medico-sanitar din cadrul secţiei/laboratorului sau serviciului medical potrivit ghidurilor, procedurilor şi protocoalelor;
y) răspunde de asigurarea condiţiilor adecvate de cazare, igienă, alimentaţie şi de prevenire a infecţiilor nosocomiale în cadrul secţiei/laboratorului sau serviciului medical, în conformitate cu normele stabilite de Ministerul Sănătăţii Publice;
z) asigură monitorizarea şi raportarea la termen a indicatorilor specifici activităţii medicale, financiar-economici, precum şi a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire şi control din cadrul secţiei/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 şi ia măsuri imediate când se constată încălcarea acestora, potrivit dispoziţiilor legale în vigoare;
bb) asigură respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidenţialităţii datelor pacienţilor internaţi, informaţiilor şi documentelor referitoare la activitatea secţiei/laboratorului sau serviciului medical;
cc) răspunde de încheierea contractelor de asigurare de malpraxis de către personalul medical din subordine;
dd) în domeniul financiar îndeplineşte atribuţiile conducătorului compartimentului de specialitate, conform normelor şi procedurilor legale, şi face propuneri de angajare a cheltuielilor cu medicamentele şi materialele sanitare, care se aprobă de conducătorul spitalului;
ee) propune protocoale specifice de practică medicală, care urmează să fie implementate la nivelul secţiei/laboratorului sau serviciului medical, cu aprobarea consiliului medical;
ff) răspunde de soluţionarea sugestiilor, sesizărilor şi reclamaţiilor referitoare la activitatea secţiei/laboratorului sau serviciului medical;
gg) propune managerului un înlocuitor pentru perioada când lipseşte din spital;
hh) asigură controlul calităţii hranei (organoleptic, cantitativ, calitativ) în cazul în care este medic şef de gardă pe spital.

Obiective specifice din activitate:
1. stabileşte obiectivele secţiei în corelaţie cu obiectivele şi scopurile manageriale ale conducerii SCJUA;
2. stabileşte obiectivele anuale de instruire a personalului medical şi nemedical al secţiei;
3. stabileşte obiectivele pe termen scurt (anual) şi pe termen lung ale activităţii secţiei;
4. propune la începutul anului planul de instruire al personalului secţiei pe care o conduce.

Gestiunea eficientă a bugetului primit:

1. fundamentează şi susţine în faţa conducerii bugetul de venituri şi cheltuieli al secţiei;
2. propune conducerii necesarul de posturi în secţie pe baza normativelor şi a BVC-ului secţiei;
3. face propuneri de dotare materială corespunzătoare necesităţilor secţiei.

CAPITOLUL IV

Structura Organizatorică a Spitalului Clinic Județean de Urgență Arad

1. Sediul central, strada Andrenyi Karoly, nr. 2 – 4			
Secția Clinică Medicină Internă			35 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	7 paturi	
	Compartiment Chirurgie Orală și Maxilo-Facială	5 paturi	
	Compartiment Neurochirurgie	10 paturi	
	Compartiment Chirurgie Toracică	5 paturi	
	Compartiment Chirurgie Oncologica	18 paturi	
Secția Clinică Chirurgie și Ortopedie Pediatrică			30 paturi
Secția Clinică Ortopedie - 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			56 paturi
	Compartiment Recuperare Medicala Neurologica	10 paturi	
Secția Clinică Pediatrie I			33 paturi
	Biberonerie		
Secția Clinică Pediatrie II			42 paturi
Compartiment Psihiatrie Pediatrică			12 paturi
	neurologie pediatrică	3 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
	Compartiment boli cronice	5 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 Medicală și de Reabilitare			34 paturi
Compartiment Nefrologie			15 paturi
	Compartiment Boli Cronice	2 paturi	
Statia de Hemodializă			6 aparate
4. Str. Piața Mihai Viteazul, nr. 10			
Secția Clinică Dermatovenerologie			25 paturi
5. Str. Vicentiu Babes nr. 11 - 13			
Secția Clinică Oncologie Medicală			50 aturi
6.Strada Tudor Vladimirescu, nr. 1			
Secția Clinică ORL			25 paturi
Compartiment Clinic Oftalmologie			20 paturi
7.Strada Stephan Ludwig Roth, nr. 2			
Secția Clinică Pneumologie			67 paturi
	Compartiment 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
8.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	
9.Localitatea Ghioroc, Strada Principală, nr. 90			
Secția Îngrijiri Paliative-Ghioroc			30 paturi
10.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 – sediul central cu două puncte de lucru: în str. Piața Mihai Viteazul, nr. 5–8 si 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 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.
- Compartiment Garderobieri
- Compartiment Brancardieri

Ambulatoriu integrat cu cabinete în specialitățile:
(sediul central și clădirile în care funcționează paturile de profil)
a) pentru adulți
- endocrinologie;
- alergologie si imunologie clinică
- anestezie si terapie intensive
- medicina interna
- gastroenterologie;

ROMÂNIA JUDEȚUL ARAD CONSILIUL JUDEȚEAN

- hematologie;
- cardiologie;
- chirurgie orală și maxilo-facială;
- chirurgie plastică și microchirurgie reconstructivă;
- obstetrică-ginecologie;
- neonatologie;
- neurologie;
- ORL;
- oftalmologie;
- psihiatrie;
- chirurgie generală;
- urologie;
- ortopedie si 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 situat pe str. Andrenyi Karoly nr. 2-4 sediul central și punct de recoltare probe biologice în Piața Mihai Viteazu nr. 7-8, Arad;
- 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 Viteazu 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;

ROMÂNIA CONSILIUL JUDETEAN ARAD

- boli infecțioase;
- Săli de tratament.
Aparat funcțional
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.

Secțiile cu paturi sunt organizate pe profiluri de specialitate;

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

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;

ROMANIA * CONSILIUL JUDETEAN ARAD *

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:

ROMANIA CONSILIUL JUDETEAN ARAD

a) Admisia în terapie intensivă a pacienților se efectuează pe baza criteriillor 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.

ROMÂNIA CONSILIUL JUDEȚEAN ARAD

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 medicii 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 şi 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 concentraţiei 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 şi automedicaţiei);

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 Unitatea de transfuzie sanguină, cu punctele de lucru din P-ta. M. Viteazu nr. 5 – 8 si din str. Episcopiei nr. 5, desfăşoară activitate 24 ore din 24, onorând comenzile din activitatea curentă cât și urgențele de la nivelul spitalului și au în principal următoarele atribuții:
a) aprovizionarea cu sânge total şi componente de sânge pe baza solicitărilor scrise din secţiile spitalului;
b) recepţia, evidenţa, stocarea şi livrarea sângelui total şi a componentelor sanguine către secţiile spitalului;
c) distribuţia de sânge şi componente sanguine de la un centru de transfuzie furnizor către spitalul beneficiar se face în baza unui contract de furnizare, care stabileşte condiţiile de distribuţie şi documentaţia aferentă obligatorie;
d) efectuarea testelor pretransfuzionale;

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

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

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

h) întocmirea documentaţiei corespunzătoare tuturor activităţilor desfăşurate;

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

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

k) În unitatea de transfuzie sanguină din spital este obligatorie respectarea protocolului de teste pretransfuzionale, care cuprinde următoarele testări:

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

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

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

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

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

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

IV. BLOCUL OPERATOR

Art. 37 Blocul operator are următoarele atribuţii:

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 condiţiilor de antisepsie necesare menţinerii condiţiilor optime de desfăşurare a actului operator;

c) asigurea condiţiilor necesare respectării măsurilor de prevenire şi combatere a infecţiilor 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 şi 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 atribuţii:
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 şi la zi a reactivilor, să procedeze la calibrarea, controlul intern de calitate şi mentenanța echipamentelor de laborator conform specificaţiilor tehnice şi să consemneze aceste operaţiuni pentru conformitate şi regularitate, în documentele obligatorii de control intern conform legii; să recepţioneze produsele sosite pentru examene de laborator şi să verifice înscrierea lor corectă, să recolteze corect şi să distribuie la timp rezultatele examinărilor efectuate;
i) Transportul produselor biologice din spital către laborator se asigură în condiţii corespunzătoare, de către cadrele medii şi auxiliare din secţiile cu paturi şi 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 dispoziţia secţiilor cu paturi sau pacientului prezentat din ambulatorul laboratorului, în aceeaşi zi sau cât mai curând după efectuarea şi obţinerea rezultatului.
k) Accesul în spaţiul de lucru al Laboratorului de Analize Medicale este permis doar personalului autorizat care îşi desfăşoară 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 funcţionări normale a laboratorului, realizând partea corespunzătoare a planului anual de achiziţii al spitalului;
m) Colectarea, depozitarea, evacuarea şi neutralizarea deşeurilor rezultate în urma desfăşurării activităţii medicale se fac în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

II. LABORATORUL CLINIC DE RADIOLOGIE ŞI 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 in 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 ŞI 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 bioptic, 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/ histochimic sau citopatologic, după caz, asupra produselor biologice recoltate, și anume: eșantioane/organe operatorii, material bioptic, 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 şi funcţionează în baza dispoziţiilor Ordonanţei Guvernului nr. 1/2000 privind organizarea activităţii şi funcţionarea instituţiilor de medicină legală, republicată, ale Regulamentului de aplicare a dispoziţiilor Ordonanţei Guvernului nr. 1/2000 privind organizarea activităţii şi funcţionarea instituţiilor de medicină legală, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 774/2000, cu modificările şi completările ulterioare, precum şi ale Ordinului ministrului justiţiei şi al ministrului sănătăţii nr. 1.134/C/255/2000 pentru aprobarea Normelor procedurale privind efectuarea expertizelor, a constatărilor şi a altor lucrări medico-legale.
Atribuţiile principale ale SJML:
a) efectuează expertize, autopsii, examinări medico-legale din dispoziţia organelor de urmărire penală sau a instanţelor judecătoreşti, precum şi în cazurile de deficienţe în acordarea asistenţei ori în cazurile în care, potrivit legii, sunt necesare expertize medico-legale psihiatrice;
b) efectuează orice altă expertiză medico-legală, în cazul în care se apreciază că aceasta nu poate fi efectuată de cabinetul de medicină legală;
c) efectuează, cu plată, examinări medico-legale, la cererea persoanelor interesate, precum şi orice alte lucrări medico-legale, cu excepţia celor care intră în competenţa cabinetului de medicină legală;
d) efectuează noi expertize medico-legale, cu excepţia celor care intră în competenţa institutelor de medicină legală;
e) pun la dispoziţie catedrelor de medicină legală din universităţile de medicină şi farmacie, în condiţiile prevăzute de dispoziţiile legale, de deontologia medicală şi de reglementările privind drepturile omului, materiale documentare, cadavre, ţesuturi şi alte produse biologice necesare procesului didactic;
f) pun la dispoziţie Institutului Naţional de Medicină Legală "Mina Minovici" Bucureşti şi institutelor de medicină legală materiale necesare pentru cercetarea ştiinţifică;
g) participă, la cererea instituţiilor sanitare şi a Colegiului Medicilor din România, la lucrările comisiilor de anchetă, instituite de acestea, şi contribuie, atunci când diagnosticul este incert, la clarificarea cauzelor care au provocat vătămarea integrităţii corporale, a sănătăţii sau decesul bolnavilor.

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 ambulatoarele 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, accidentele rutiere și vătămările corporale, accidentele 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 realizaţi vs asumaţi prin contractele de management ale şefilor de secţii
m) întocmeşte situaţiile cu indicatorii statistici solicitaţi şi 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 privinţa identificării pacienţilor internaţi
o) răspunde la chestionarele statistice care fac obiectul activităţii serviciului, incluse în sistemul electronic de date;
p) sprijină cu indicatori statistici în procesul acreditării spitalului
q) păstrează confidenţialitatea datelor colectate şi transmise în conformitate cu legile în vigoare;
r) gestionează şi arhivează datele statistice medicale colectate pe spital.

COMPARTIMENT PRIMIRE PACIENŢI
a) internează pacienţii şi introduce datele paşaportale în aplicaţia informatică a spitalului, verificând statutul de asigurat şi citind cardul de asigurări de sănătate;
b) completează registrul unic de evidenţă a bolnavilor internaţi în spital;
c) completează registrul decedaţilor;
d) informează aparţinătorii cu privire la secţia de internare a pacienţilor;
e) încasează contravaloarea serviciilor medicale de la pacienţi sau însoţitorii lor;
f) colaborează cu alte servicii în privinţa identificării pacienţilor internaţi;
g) întocmeşte situaţii statistice solicitate de conducere şi instituţiile colaboratoare;
h) păstrează confidenţialitatea datelor colectate şi transmise în conformitate cu legile în vigoare;
i) gestionează şi arhivează datele statistice medicale colectate pe spital.

VIII. SERVICIUL DE PREVENIRE A INFECŢIILOR ASOCIATE ASISTENŢEI MEDICALE

Art. 47 Atribuţiile serviciului pentru supravegherea, prevenirea şi limitarea infecţiilor asociate asistenţei medicale:
a) organizează şi participă la întâlnirile Comitetului de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale;
b) propune managerului sancţiuni pentru personalul care nu respectă procedurile şi protocoalele de prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale;
c) şeful serviciului participă în calitate de membru la şedinţele Comitetului director al unităţii sanitare şi, după caz, propune acestuia recomandări pentru implementarea corespunzătoare a planului anual de prevenire a infecţiilor, echipamente şi personal de specialitate;
d) elaborează şi supune spre aprobare planul anual de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale din unitatea sanitară;
e) organizează, în conformitate cu metodologia elaborată de Institutul Naţional de Sănătate Publică, anual, un studiu de prevalenţă de moment a infecţiilor nosocomiale şi a consumului de antibiotice din spital;
f) organizează şi derulează activităţi de formare a personalului unităţii în domeniul prevenirii infecţiilor asociate asistenţei medicale;
g) organizează activitatea serviciului de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale pentru implementarea şi derularea activităţilor cuprinse în planul anual de supraveghere şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale al unităţii;
h) propune şi iniţiază activităţi complementare de prevenţie sau de limitare cu caracter de urgenţă, în cazul unor situaţii de risc sau al unui focar de infecţie asociată asistenţei medicale;
i) elaborează ghidul de izolare al unităţii sanitare şi coordonează aplicarea precauţiilor specifice în cazul depistării colonizărilor/infecţiilor cu germeni multiplurezistenţi la pacienţii internaţi;

j) întocmeşte harta punctelor şi zonelor de risc pentru apariţia infecţiilor asociate asistenţei medicale şi elaborează procedurile şi protocoalele de prevenire şi limitare în conformitate cu aceasta;
k) implementează metodologiile naţionale privind supravegherea bolilor transmisibile şi studiile de supraveghere a infecţiilor asociate asistenţei medicale;
l) verifică completarea corectă a registrului de monitorizare a infecţiilor asociate asistenţei medicale de pe secţii şi centralizează datele în registrul de monitorizare a infecţiilor al unităţii;
m) raportează la direcţiei de sănătate publică judeţene infecţiile asociate asistenţei medicale ale unităţii şi calculează rata de incidenţă a acestora pe unitate şi pe secţii;
n) organizează şi participă la evaluarea eficienţei procedurilor de curăţenie şi dezinfecţie prin recoltarea testelor de autocontrol;
o) colaborează cu medicul de laborator pentru cunoaşterea circulaţiei microorganismelor patogene de la nivelul secţiilor şi compartimentelor, cu precădere a celor multirezistente şi/sau cu risc epidemiologic major, pe baza planului de efectuare a testelor de autocontrol;
p) solicită trimiterea de tulpini de microorganisme izolate la laboratoarele de referinţă, în conformitate cu metodologiile elaborate de Institutul Naţional de Sănătate Publică, în scopul obţinerii unor caracteristici suplimentare;
q) supraveghează şi controlează buna funcţionare a procedurilor de sterilizare şi menţinere a sterilităţii pentru instrumentarul şi materialele sanitare care sunt supuse sterilizării;
r) supraveghează şi controlează activitatea de triere, depozitare temporară şi eliminare a deşeurilor periculoase rezultate din activitatea medicală;
s) organizează, supraveghează şi controlează respectarea circuitelor funcţionale ale unităţii, circulaţia pacienţilor şi vizitatorilor, a personalului şi, după caz, a studenţilor şi elevilor din învăţământul universitar, postuniversitar sau postliceal;
t) avizează orice propunere a unităţii sanitare de modificare în structura unităţii;
u) supraveghează şi controlează respectarea în secţiile medicale şi paraclinice a procedurilor de triaj, depistare şi izolare a infecţiilor asociate asistenţei medicale;
v) răspunde prompt la informaţia primită din secţii şi demarează ancheta epidemiologică pentru toate cazurile suspecte de infecţie asociată asistenţei medicale;
w) dispune, după anunţarea prealabilă a managerului unităţii, măsurile necesare pentru limitarea difuziunii infecţiei, respectiv organizează, după caz, triaje epidemiologice şi investigaţii paraclinice necesare;
x) întocmeşte şi definitivează ancheta epidemiologică a focarului, difuzează informaţiile necesare privind focarul, în conformitate cu legislaţia, întreprinde măsuri şi activităţi pentru evitarea riscurilor identificate în focar;
y) solicită colaborările interdisciplinare sau propune solicitarea sprijinului extern de la Direcţia de Sănătate Publică sau Institutul Naţional de Sănătate Publică - centru regional la care este arondat, conform reglementărilor în vigoare;
z) raportează managerului problemele depistate sau constatate în prevenirea şi limitarea infecţiilor asociate asistenţei medicale;
aa) întocmeşte rapoarte cu dovezi la dispoziţia managerului spitalului, în cazurile de investigare a responsabilităţilor pentru infecţii asociate asistenţei medicale.

Art. 48 Atribuţiile medicului de boli infecţioase sau medicului responsabil de politica de utilizare a antibioticelor din cadrul serviciului/compartimentului de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale:
a) efectuează consulturile de specialitate în spital, în vederea diagnosticării unei patologii infecţioase şi a stabilirii tratamentului etiologic necesar;
b) elaborează politica de utilizare judicioasă a antibioticelor în unitatea sanitară, inclusiv ghidurile de tratament iniţial în principalele sindroame infecţioase şi profilaxie antibiotică;

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

IX. COMPARTIMENTUL DE MANAGEMENT AL CALITĂŢII SERVICIILOR DE SĂNĂTATE

Art. 49 Compartimentul de Management al Calităţii Serviciilor de Sănătate are, în principal, atribuţii cu privire la:
a) elaborarea, împreună cu celelalte structuri din unitatea sanitară, a planului de management al calităţii serviciilor de sănătate, precum şi coordonarea şi monitorizarea implementării acestuia;
b) evaluarea periodică a stadiului de implementare a planului de management al calităţii serviciilor de sănătate şi a nivelului de conformitate cu standardele şi cu cerinţele de monitorizare postacreditare, adoptate de către ANMCS;
c) informarea periodică a conducerii şi a personalului din cadrul unităţii sanitare cu privire la nivelul de implementare a planului de management al calităţii serviciilor de sănătate şi, după caz, actualizarea acestuia;
d) coordonarea şi monitorizarea elaborării de către structurile de la nivelul unităţii sanitare a documentelor calităţii;
e) asigurarea instruirii şi informării personalului din cadrul unităţii sanitare cu privire la organizarea şi implementarea sistemului de management al calităţii serviciilor de sănătate şi siguranţei pacientului;
f) măsurarea şi evaluarea calităţii serviciilor furnizate de către unitatea sanitară, inclusiv investigarea nivelului de satisfacţie a pacienţilor;
g) coordonarea şi controlul activităţii de colectare şi de raportare, conform legislaţiei în vigoare, a datelor şi documentelor necesare în procesul de implementare a sistemului de management al calităţii serviciilor de sănătate şi siguranţei pacientului;
h) coordonarea şi controlul activităţii de analiză, evaluare şi raportare a indicatorilor de monitorizare a conformităţii la cerinţele standardelor ANMCS;
i) monitorizarea, centralizarea, analiza şi raportarea către ANMCS a situaţiilor legate de producerea evenimentelor adverse asociate asistenţei medicale, precum şi a altor informaţii necesare pregătirii evaluării unităţii sanitare sau monitorizării nivelului de conformitate cu standardele ANMCS;
j) coordonarea şi participarea, alături de alte structuri din unitatea sanitară, la desfăşurarea activităţilor de audit clinic;
k) îndrumarea responsabililor de riscuri de la nivelul structurilor din unitatea sanitară în activitatea de identificare şi de management al riscurilor;

l) asigurarea consilierii conducerii în domeniul managementului calităţii serviciilor de sănătate şi siguranţei pacientului şi participarea la elaborarea şi implementarea politicii de calitate a serviciilor de sănătate la nivelul unităţii sanitare;
m) elaborarea şi înaintarea către conducerea unităţii sanitare a rapoartelor periodice conţinând propuneri şi recomandări ca urmare a activităţilor desfăşurate şi a rezultatelor obţinute;
n) monitorizarea elaborării, implementării şi evaluării eficacităţii şi/sau eficienţei procedurilor şi protocoalelor de bune practici clinice şi manageriale.

X. CABINET DIABET ZAHARAT, NUTRIŢIE ŞI BOLI METABOLICE

Art. 50 Cabinetul de diabet zaharat, nutriţie şi boli metabolice are, în principal, următoarele atribuţii:
a) Organizează şi actualizează în permanenţă evidenţa pacienţilor cu diabet zaharat de pe teritoriul întregului judeţ;
b) precizează diagnosticul de diabet zaharat şi stabileşte conduita terapeutică;
c) intervine cu modificări de orice fel în tratamentul bolnavilor, atunci când este necesar sau oportun;
d) efectuează bilanţul anual pentru bolnavii diabetici şi ia toate măsurile necesare în vederea prevenirii agravării, respectiv a apariţiei complicaţiilor;
e) efectuează activitate de screening în vederea depistării cazurilor noi în special la populaţia cu risc crescut;
f) efectuează consultaţiile iniţiale şi de control în specialitate, ori de câte ori este solicitat de medicul de familie sau medicii din alte specialităţi.

XI. CENTRUL DE SĂNĂTATE MINTALĂ

Art. 51 Centrul de sănătate mintală are, în principal, următoarele atribuţii specifice:
a) depistarea activă a factorilor de risc în apariţia tulburărilor şi îmbolnăvirilor psihice, în vederea elaborării măsurilor de psihoigienă şi educativ-sanitare necesare pentru influenţarea şi limitarea factorilor de risc (profilaxia primară) colaborând cu alte sectoare interesate;
b) depistarea activă şi precoce a tulburărilor şi îmbolnăvirilor psihice şi instituirea măsurilor corespunzătoare în vederea tratării lor şi prevenirii unor evoluţii ireversibile;
c) (psihoprofilaxie secundară);
d) asigurarea asistenţei medicale de specialitate bolnavilor şi defectivilor psihici ambulatorii prin echipă complexă (medici psihiatri, psihologi, defectologi, logopezi);
e) orientarea bolnavilor psihici şi defectivilor pentru inserarea şi reinserarea socioprofesională, colaborând în acest scop cu alte organe interesate, urmărirea adaptării la locul de muncă şi în societate a bolnavilor psihici remişi (psihoprofilaxie terţiară);
f) dezvoltarea la copii în special a tehnicilor de educare a expresiei gestuale, de tratare a tulburărilor de vorbire, a disgrafiei, etc.;
g) antrenarea şi îndrumarea metodologică a medicilor de alte specialităţi în probleme comune de promovare a sănătăţii mintale;
h) prevenirea şi combaterea alcoolismului şi toxicomaniilor;
i) îndrumarea psiho-igienică a activităţilor din colectivităţile de copii şi 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 şi are în structură cabinete medicale de specialitate care

au corespondent în specialităţile secţiilor şi compartimentelor cu paturi, precum şi cabinete medicale în alte specialitate, după caz, pentru a asigura o asistenţa medicală complexă.

Activitatea medicilor se desfăşoară în sistem integrat şi utilizează în comun platoul tehnic cu respectarea legislaţiei în vigoare de prevenire a infecţiilor nosocomiale, în vederea creşterii accesibilităţii pacienţilor la servicii medicale diverse şi complete. Serviciile medicale ambulatorii se înregistreaza si se raporteaza distinct.

Medicii de specialitate încadraţi în spital desfăşoară activitate în sistem integrat, spital – ambulatoriu integrat în cadrul programului normal de lucru asigurând asistenţă medicală spitalicească continuă după un program stabilit de comun acord cu şefii de secţii ce va fi comunicat casei de Asigurări de Sănătate cu care spitalul are contract.

Programarea nominală a medicilor din secţiile din specialitate în funcţie de organizarea activităţii este propusă de şeful secţiei avizată de Directorul Medical şi aprobată de Managerul unităţii.

Medicii de specialitate din cabinetele medicale in specialitatile care nu au corespondent în specialităţile secţiilor şi compartimentelor cu paturi asigura asistenta medicala de specialitate pentru pacientii care se prezinta la consultatii in ambulator, pentru pacientii internati in spital prin consultatii interdisciplinare precum si prin servicii de spitalizare de zi .

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

E. CABINETUL PLANIFICARE FAMILIALA

Art. 52 Cabinet planificare familială – desfăşoară activităţi medicale de natura consilierii pe probleme de planificare familială, contracepţie, consultaţii prenupţiale şi educaţie pentru sănătate familială. Este deservit de un personal compus dintr-un medic primar obstetrică-ginecologie, doi medici specialişti medicină generală, trei asistenţi medicali şi un registrator medical. Serviciile acordate sunt în marea lor majoritate gratuite, dar pot fi oferite şi servicii mai complexe contra-cost pentru autosusţinerea financiară a activităţii: eliberare certificat prenupţial, testul Babeş Papanicolau, etc.

F. CABINETUL ANTIRABIC

Art. 53 Cabinetul antirabic funcţionează în cadrul Secţiei Clinice Boli Infecţioase Adulţi, având ca obiect de activitate profilaxia şi tratamentul cazurilor de îmbolnăviri cu boala virala.

G. APARATUL FUNCŢIONAL AL SPITALULUI

Art. 54 Pentru îndeplinirea atribuţiilor ce revin cu privire la activitatea economică, financiară şi administrativă, Spitalul Clinic Judeţean de Urgenţă Arad are în structură o directie, servicii şi compartimente funcţionale. Pentru constituirea serviciului este necesar un număr de minim 11 posturi, din care 10 posturi de executie si un post de conducere.

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

Art. 55 Serviciul RUNOS este subordonat managerului spitalului şi are în principal următoarele atribuţii:

- Pune în aplicare politica managementului resurselor umane privind angajarea, evaluarea, perfecţionarea profesională a resurselor umane din cadrul unităţii stabilită de către managerul unităţii;
- Întocmeşte statul de funcţii, conform structurii organizatorice aprobate şi a normativelor de personal pentru toate categoriile de personal;
- Întocmeşte statul de personal conform statului de funcţii aprobat şi organigramei
- Încadrează personalul, de toate categoriile, potrivit statului de funcţii, cu respectarea nomenclatoarelor de funcţii şi salarizare, conform condiţiilor de studii şi vechime în muncă;

- Asigură întocmirea documentaţiilor privind modificarea/actualizarea organigramei spitalului, a numărului de posturi, a regulamentului de organizare şi funcţionare, a statului de funcţiuni, stabilite de catre managerul unitatii;
- Efectuează lucrări privind încheierea, modificarea, suspendarea şi încetarea contractului individual de muncă precum şi acordarea tuturor drepturilor prevăzute de legislaţia muncii;
- Asigură gestionarea fişelor de post întocmite de catre conducatorii structurilor spitalului conform prevederilor legale;
- Stabileşte şi actualizează conform reglementărilor legale, salariile de încadrare şi celelalte drepturi salariale pentru personalul din cadrul unităţii;
- Asigură introducerea în baza de date a informaţiilor referitoare la personal şi actualizează baza cu datele noilor angajaţi;
- Efectuează controlul prestării muncii atât în cadrul programului de lucru de la norma de bază cât şi în afara acestuia (gărzi, muncă suplimentară, etc);
- Întocmeşte documentaţia privind pensionarea personalului angajat din unitate;
- Întocmeşte şi actualizează Registrul de evidenţă a salariaţilor, opereaza 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 şi întocmeşte lucrările privind încadrarea în muncă a candidaţilor declaraţi admişi pe baza proceselor verbale ale comisiilor, în conformitate cu prevederile legale;
- Asigura organizarea examenelor de promovare în funcții, conform legislație;
- Calculează vechimea în specialitate şi vechimea în muncă la încadrare;
- Intocmeste și elibereaza, la solicitarea salariatului, adeverinte privind calitatea de salariat, vechimea in munca, vechimea in specialitate, etc.;
- Execută lucrările de normare a personalului aplicând criteriile de normare din normativele în vigoare;
- Întocmeste dosarelor cerute de legislaţia în vigoare, în vederea pensionării;
- Răspunde de buna organizare a activității de evaluare anuală a performanțelor profesionale individuale realizate de angajații unității;
- Eliberează adeverinţe salariaţilor în funcţie de necesităţi;
- Actualizează situația cu personalul medico-sanitar, certificatele de membru, autorizațiile de liberă practică și polițele de asigurare mallpraxis, 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 secţii, servicii, birouri și compartimente, planul anual de formare profesională;
- Întocmeşte şi transmite situaţiile periodice solicitate de catre instituțiile și autoritățile publice (DSP, CJAS, etc;
- Întocmeşte orice alte lucrări prevăzute de legislatia in vigoare in domeniul resurselor umane;
- Actualizează conform reglementărilor legale, salariile de încadrare şi celelalte drepturi salariale pentru personalul din cadrul unităţii;
- Asigură introducerea în baza de date a informaţiilor referitoare la personal / drepturile salariale şi actualizează baza cu datele angajaţilor;
- 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 evidenţa concediilor cu / fără plată la care au dreptul salariatii;

- Întocmeşte formalităţile în vederea acordării de concedii pentru formare profesionala şi tine evidenţa acestora;
- Eliberează la cerere adeverinţe privind calitatea de salariat , adeverinte de venit;
- Tine evidenta declaratiilor pe proprie răspundere a personalului privind deducerile personale la calculul impozitului pe salarii;
- Intocmirea Declaraţie 112 privind contribuţiile la bugetul asigurărilor sociale de stat pentru personalul angajat al unităţii;
- Asigură acordarea drepturilor de salariale: salariul de bază, spor de vechime, spor pentru condiţii de muncă, îndemnizaţii, etc;
- Întocmeşte statele de plată, inclusiv pentru acordarea indemnizaţiei de hrană, a voucherelor de vacanţă, întocmeşte şi distribuie fluturaşii de salarii;
- Efectuează controlul prestării muncii atât în cadrul programului de lucru de la norma de bază cât şi în afara acestuia (gărzi, muncă suplimentară, etc);
- Introducerea în baza de date a certificatelor medicale pentru personalul angajat al unităţii şi operarea acestora ,
- Întocmeşte documentaţia privind acordarea premiilor anuale, precum şi a altor drepturi salariale, conform legii;
- Întocmeşte şi transmite situaţiile periodice solicitate de DSP, CJAS, Direcţia Judeţeană de Finanţe, Direcţia judeţeană de Statistică, etc.;
- Întocmeşte orice alte lucrări prevăzute de legislaţia în vigoare în domeniul salarizării personalului;
- Asigurarea întocmirii dărilor de seamă statistice privind numărul mediu al salariaţilor, câştigurile salariale, costul forţei de muncă, etc.;
- Completează certificatele de concediu medical potrivit prevederilor legale şi le depune lunar la Casa de Asigurări de Sănătate Arad
- Actualizează situaţia cu personalul medico-sanitar, certificatele de membru, autorizaţiile de liberă practică şi poliţele de asigurare mallpraxis, pentru încheierea contractelor de furnizare de servicii medicale cu Casa de Asigurări de Sănătate şi transmite la CAS toate modificările intervenite în cursul anului;
- Întocmeşte situaţia lunară a numărului de posturi aprobate şi ocupate şi a fondului de salarii realizat pe categorii de personal şi pe surse de finanţare;
- Întocmeşte alte situaţii solicitate de conducerea spitalului, Ministerul Sănătăţii, Direcţia de Sănătate Publică, Casa Judeţeană de Asigurări de Sănătate sau Consiliul Judeţean.

II. SERVICIUL CONTABILITATE

Art. 56 Serviciul Contabilitate, este subordonat Directorului financiar - contabil şi are următoarele atribuţii:

a) organizarea contabilităţii conform prevederilor legale şi asigurarea efectuării corecte şi la timp a înregistrărilor;

b) organizarea analizei periodice a utilizării bunurilor materiale şi luarea măsurilor necesare împreună cu celelalte birouri şi servicii din unitate, în ceea ce priveşte stocurile disponibile, derularea Programelor Naţionale, supranormative, fără mişcare sau cu mişcare lentă sau pentru prevenirea oricăror alte imobilizări de fonduri;

c) întocmirea la timp şi în conformitate cu dispoziţiile legale a dărilor de seamă contabile;

d) exercitarea controlului financiar preventiv în conformitate cu dispoziţiile legale pentru fiecare operaţiune pe segmentul de atribuire a controlului financiar preventiv la serviciul contabilitate;

e) participarea la organizarea sistemului informaţional al unităţii, urmărind folosirea cât mai eficientă a datelor contabilităţii;

f) organizarea evidenţei tehnico-operative şi gestionare; asigurarea ţinerii lor corecte şi la zi;

g) organizarea inventarierii periodice a mijloacelor materiale şi regularizarea diferenţelor constatate;
h) întocmirea proiectelor privind bugetul de venituri şi cheltuieli;
i) efectuarea corectă şi în conformitate cu dispoziţiile legale a operaţiunilor de încasări şi plăţi în numerar;
j) se ocupă de creditele bugetare necesare, corespunzător comenzilor şi contractelor emise, în limita creditelor bugetare aprobate;
k) verificarea documentelor justificative de cheltuieli sub aspectul formei, conţinutului şi legalităţii operaţiunii;
l) întocmirea, circulaţia şi păstrarea documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor în contabilitate;
m)întocmirea studiilor privind costurile comparative pe diverşi indicatori: zi de spitalizare, pat, pat efectiv ocupat, bolnav etc., comparativ pe secţiile din unitate, analizarea cauzelor care determină diferenţe şi propunerea eliminării celor subiective;
n) verificarea încadrării în creditele bugetare necesare, a comenzilor şi contractelor emise, în limita bugetului de venituri şi cheltuieli aprobate;
o) întocmirea proiectelor privind bugetul de venituri şi cheltuieli precum şi prognoza bugetară.

III. SERVICIUL FINANCIAR

Art. 57 Serviciul Financiar este subordonat Directorului financiar - contabil şi are următoarele atribuţii:
a) organizarea contabilităţii conform prevederilor legale şi asigurarea efectuării corecte şi la timp a înregistrărilor;
b) organizarea analizei periodice a utilizării bunurilor materiale şi luarea măsurilor necesare, împreună cu celelalte birouri şi servicii din unitate, în ceea ce priveşte stocurile disponibile, derularea Programelor Naţionale, supranormative, fără mişcare sau cu mişcare lentă ori pentru prevenirea oricăror altor imobilizări de fonduri;
c) întocmirea la timp şi în conformitate cu dispoziţiile legale a documentelor specifice serviciului pentru raportarea dărilor de seamă contabile;
d) exercitarea controlului financiar preventiv în conformitate cu dispoziţiile legale pe fiecare operaţiune pe segmentul de atribuire specific serviciului financiar.
e) participarea la organizarea sistemului informaţional al unităţii, urmărind folosirea cât mai eficientă a datelor contabilităţii;
f) organizarea evidenţei tehnico-operative şi gestionare; asigurarea ţinerii lor corecte şi la zi;
g) organizarea inventarierii periodice a mijloacelor materiale şi regularizarea diferenţelor constatate;
h) efectuarea corectă şi în conformitate cu dispoziţiile legale a operaţiunilor de încasări şi plăţi în numerar;
i) verificărea încadrării în creditele necesare, a comenzilor şi contractelor emise, în limita bugetului de venituri şi cheltuieli aprobate pe segmentul serviciului financiar.
j) verificărea documentelor justificative de cheltuieli sub aspectul formei, conţinutului şi legalităţii operaţiunii;
k) întocmirea propunerilor de plan casă pentru plăţi în numerar;
l) luarea măsurilor necesare pentru asigurarea integrităţii patrimoniului şi pentru recuperarea pagubelor produse;
m)întocmirea, circulaţia şi păstrarea documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor în contabilitate;
n) informatizarea evidenţelor contabile;
o) îndeplinirea condiţiilor legale privind angajarea gestionarilor, constituirea garanţiilor şi reţinerea ratelor;
p) măsurile de păstrare, manipulare şi folosire a formularelor cu regim special;

ROMÂNIA * CONSILIUL JUDETEAN ARAD *

q) exercitarea controlului operativ curent, în conformitate cu dispoziţiile în vigoare;
r) organizarea acţiunilor de perfecţionare a pregătirii profesionale pentru personalul propriu;
s) întocmirea studiilor privind îmbunătăţirea activităţii economice din unitate şi propunerea măsurilor corespunzătoare;
t) întocmirea studiilor privind costurile comparative pe diverşi furnizori şi pe fiecare secţie conform normelor aprobate cu cheltuiala aferenta fiecărei secţii sau compartiment pentru o gestionare eficienta a cheltuielilor şi o monitorizare reală.
u) analizarea şi pregătirea din punct de vedere financiar a evaluării eficienţei utilizării mijloacelor materiale şi financiare puse la dispoziţia unităţii; luarea măsurilor necesare pentru evitarea cheltuielilor neeconomicoase şi inoportune.

Art. 58 Compartimentul Caserie este subordonat Serviciului Contabilitate şi are următoarele atribuţii:
a) Efectuează operaţiuni de încasări în numerar a veniturilor bugetului provenite din diferite surse de finanţare.
b) Pentru operaţiunile de încasări eliberează chitanţa din carnetul chitanţier, precum și electronic din programul informatic, personalizate pentru eliberare de numerar va solicita un document justificativ semnat de persoana care primeşte numerarul eliberat (stat/listă de plată, ordin de plată către casierie, chitanţa, etc.).
c) Verifică, număra și împachetează corespunzător numerarul încasat, întocmeşte 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 instrucţiunilor specifice privind operaţiunile de casă.
f) Conduce evidența intrărilor și ieșirilor de numerar, stabileşte 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 mişcarea numerarului.
h) Urmăreşte circuitul documentelor de încasări în numerar în scopul asigurării integrităţii acestora;
i) Urmăreşte încadrarea corectă pe surse de venit și bugete componente în conformitate cu legislaţia în vigoare, cu clasificaţia bugetară aprobată și cu conturile deschise în acest sens;
j) Întocmeşte borderourile centralizatoare privind sumele încasate pe surse de venit ce se depun la Trezorerie pentru operare în execuţia de casă.
k) Completează zilnic Registrul de Casă și Foaia de Vărsământ, depunând zilnic sumele încasate, pe destinaţii bugetare, la Trezoreria Arad;
l) Efectuează plata sumelor cuvenite persoanelor din cadrul unităţii sanitare cu responsabilitate și cu încadrare în limitele legale pentru aceste proceduri respectând cerinţele legale.

IV. DIRECŢIA GESTIONAREA PATRIMONIULUI ŞI ACHIZIŢII PUBLICE

Art. 59 Direcţia Gestionare Patrimoniu și Achiziţii Publice, condusă de un Director care nu face parte din Comitetul Director, este subordonat Managerului unităţii și are în componenţă următoarele structuri:
- Serviciul Tehnic
- Serviciul Achiziţii publice și contractare;

Scopul acestei Direcţii este de a coordona și armoniza activităţile derulate în structurile din subordine. Atribuţiile acestor structuri sunt:

A.1 Serviciul Achiziţii Publice Contractare

Serviciul Achiziţii publice Contractare este subordonat Direcţiei gestionare patrimoniu și achiziţii publice, are in componenta Compartimentul achizitii publice contractare, Compartimentul Aprovizionare, Compartimentul Magazie, Compartimentul Transport și Muncitori necalificati aprovizionare - manipulare și are, în principal, următoarele atribuţii:

Art. 60 Compartimentul achizitii publice contractare

a) elaborarea şi, după caz, actualizarea, pe baza necesităţilor transmise de celelalte compartimente ale autorităţii contractante, a programului anual al achiziţiilor publice, ca instrument managerial pe baza căruia se planifică procesul de achiziţie, respectând legislaţia în vigoare;

b) elaborarea împreună cu compartimentele de specialitate şi, după caz, coordonarea activităţilor de elaborare a documentaţiei de atribuire sau a documentaţiei de concurs pentru achiziţiile de bunuri, servicii şi lucrări, respectând legislaţia în vigoare;

c) asigurarea pregătirii documentelor necesare desfăşurării/organizării achiziţiilor publice de bunuri, servicii şi lucrări şi răspunderea pentru desfăşurarea acestora în condiţiile reglementărilor în vigoare;

d) iniţierea, urmărirea şi finalizarea procedurilor de atribuire a contractelor de achiziţii publice de bunuri, servicii şi lucrări, respectând legislaţia în vigoare;

e) iniţierea, urmărirea şi finalizarea modalităţilor specifice de atribuire a contractului de achiziţie publică – acordul cadru, sistemul de achiziţie dinamic şi licitaţia electronică, respectând legislaţia în vigoare;

f) stabilirea împreună cu compartimentele de specialitate, în funcţie de specificul fiecărei achiziţii, a criteriilor de calificare şi selecţie, a criteriului de atribuire şi a cerinţelor minime, respectând legislaţia în vigoare;

g) asigurarea şi transmiterea spre publicare a anunţului de intenţie, a anunţului de participare, a invitaţiei de participare, după caz, la Jurnalul Oficial al Uniunii Europene, în sistemul Electronic de Achiziţii Publice, la Monitorul Oficial al României, după caz, respectând termenele prevăzute de legislaţia în vigoare;

h) asigurarea şi transmiterea către Unitatea de Coordonare şi Verificare a Achiziţiilor Publice a anunţului/invitaţiei de participare, a fişei de prezentare, aferente achiziţiilor publice de bunuri, servicii şi lucrări, care fac obiectul verificării aspectelor procedurale, respectând legislaţia în vigoare;

i) Verificarea, dacă actele normative care reglementează achiziţiile publice, prevăd termene pentru diverse activităţi ce se desfăşoară cu ocazia achiziţiilor şi asigurarea desfăşurării lor în cadrul termenelor stabilite;

j) întocmirea (după caz) şi transmiterea răspunsurilor la clarificările solicitate de operatorii economici, în urma iniţierii unei proceduri de achiziţie publică;

k) îndeplinirea atribuţiilor comisiei de evaluare, iar în cazul în care, o persoană înlocuieşte un membru al comisiei de evaluare, exercitarea atribuţiilor aferente, până la finalizarea procedurii de atribuire, respectând legislaţia în vigoare;

l) participarea la evaluarea candidaturilor/ofertelor, făcând parte din comisia de evaluare;

m) transmiterea unei copii a dosarului achiziţie Consiliului Naţional de Soluţionare a Contestaţiilor respectând termenele prevăzute de lege, pentru soluţionarea unei eventuale contestaţii;

n) întocmirea, formularelor document constatator pentru contractele de furnizare, contractele de servicii şi pentru contractele de lucrări, aferente procedurilor de achiziţie publică, respectând legislaţia în vigoare; în trei exemplare pe care îl înaintează la semnat conducătorului autorităţii contractante în baza proceselor verbale de recepţie 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 contractele subsecvente și înaintarea lor la semnat:

p) transmiterea/eliberarea documentelor constatatoare Autorităţii Naţionale pentru Reglementarea şi Monitorizarea Achiziţiilor Publice sau operatorilor economici, după caz, în termenele stabilite de legislaţia în vigoare;

q) transmiterea spre publicare a anunţului de atribuire şi a celui de tip erată, după caz, la Jurnalul Oficial al Uniunii Europene, în sistemul Electronic de Achiziţii Publice, la Monitorul Oficial al României, respectând termenele prevăzute de legislaţia în vigoare;

ROMÂNIA CONSILIUL JUDEȚEAN ARAD

r) întocmirea şi transmiterea către Autoritatea Naţională pentru Reglementarea şi Monitorizarea Achiziţiilor Publice a raportului anual privind contractele atribuite în anul anterior, respectând legislaţia în vigoare;
s) întocmirea şi păstrarea dosarului achiziţiei publice, respectând legislaţia în vigoare;
t) colaborează cu toate compartimentele secţiile, birourile şi serviciile spitalului.

Art. 61 Compartimentul Aprovizionare este subordonat Serviciului Achizitii Publice Contractare şi se ocupă cu aprovizionarea ritmică şi la timp cu toate bunurile şi materialele necesare desfăşurării activităţilor medicale, administrative şi tehnice şi are, în principal, următoarele atribuţii:
a) initiază şi urmăreşte achiziţiile directe la nivelul unităţii în conformitate cu H.G. nr. 98/2016 actualizată;
b) urmăreşte derularea contractelor de achiziţii publice respectiv întocmirea şi transmiterea comenzilor către furnizori;
c) transmiterea, urmarire si corespondenta cu furnizorii pentru comenzile a căror termen este depăşit.
d) urmărirea distribuirii judicioase a materialelor în secţiile şi serviciile spitalului;
e) intră în relaţii cu secţiile şi serviciile din spital şi cu furnizorii de materiale şi bunuri;
f) urmăreste derularea contractelor economice cu furnizorii, întocmeste şi urmăreste graficul de livrări pentru materialele necesare unităţii;
g) asigură aprovizionarea unităţii cu alimente, materiale, instrumentar, aparatură în cele mai bune condiţii;
h) recepţionarea calitativă şi cantitativă a materialelor, alimentelor primite de la furnizori şi asigurarea transportului acestora în condiţii igienico-sanitare, în conformitate cu normele în vigoare.
i) introduce în urma încheierii contractelor de achiziţii toate produsele din anexe în sistemul informatic în vederea iniţierii comenzilor.
j) ţine evidenţa tuturor achiziţilor directe derulate la nivelul biroului.

Art. 62 Compartimentul Magazie este subordonat Serviciului Achizitii Publice Contractaresi are in principal urmatoarele atributii :
a) recepţionează cantitativ şi calitativ materialele preluate în magazie (aduse de merceologi sau furnizori);
b) gestionează materialele preluate în magazie;
c) întocmeşte Nota Intrare Recepţie pentru toate produsele sosite;
d) sortează, repartizează şi aranjează produsele sosite în magazie pentru a asigură o perfecte păstrare a lor şi posibilitatea ca eliberarea lor să se facă în minimum de timp;
e) răspunde de primirea, păstrarea în bune condiţiuni şi eliberarea materialelor;
f) eliberează materiale sanitare şi alte produse către secţiile, serviciile şi compartimentele spitalului, conform bonurilor de consum, aprobate de şeful secţiei/serviciului şi vizate de şeful biroului aprovizionare;
g) informează periodic şeful biroului aprovizionare cu privire la stocul la materiale existent în magazie;
h) asigură paza şi securitatea produselor existente pe stoc;
i) respectă şi aplică cu stricteţe normele de protecţia muncii şi PSI;
j) verifică la fiecare sfârşit de lună sau ori de câte ori este necesar dacă stocurile din evidenţele sale corespund cu stocurile din evidenţele contabile;
k) ţine la zi evidenţa materialelor şi produselor existente în magazie;
l) execută toate operaţiunile premergătoare inventarierii conform dispoziţiilor în vigoare;
m) sesizează conducerea când constată că încuietorile sau încăperile magaziei au fost distruse;
n) întreţine în bună stare încăperile unde sunt depozitate materialele.

Art. 63 Compartimentul Transport este subordonat Serviciului Achizitii Publice Contractare și se ocupă cu activitatea de transport cu autovehiculele aflate în patrimoniul unității a : marfurilor, probelor biologice, a corespondentei, etc.

A.3 SERVICIUL TEHNIC

Art. 64 Serviciul Tehnic este subordonat Directorului Gestionare Patrimoniu și Achiziții Publice, este format din Compartimentul Tehnic, Centrala Termică, Stațiile de oxigen, Echipa de Interventii, Intreținere și reparații clădiri și instalații, Lifturi, Centrala telefonică și are in principal următoarele atribuții:

a) lucrări de reparații curente, zugraveli, 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 necesara în vederea obținerii autorizațiilor necesare conform legii;

h) întocmește documentația tehniă necesara în vederea inițierii procedurilor de achiziții și o transmite Serviciului achiziții publice, contractare;

i) conduce întreaga activitate a atelierelor mecanice și de reparații;

j) coordoneaza 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 documentatii 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 condiţii de eficienţă maximă;

o) asigură recepţionarea, manipularea şi depozitarea corespunzătoare a bunurilor;

p) asigură întreţinerea clădirilor, instalaţiilor şi inventarului spitalului;

q) răspunde de întreținerea spațiilor verzi și a căilor de acces, precum și deszăpezirea acestora;

r) execută la termenul precizat, orice altă lucrare repartizată de către conducerea unităţii privind problemele specifice serviciului ;

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) asigură întreţinerea clădirilor, instalaţiilor şi inventarului spitalului;

x) răspunde de amenajarea și intretinerea 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;

y) 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);
z)controlează îndeplinirea atribuțiilor de pază ale firmei care prestează serviciile de pază în baza relației contractuale încheiată cu spitalul;
x) confirmă pe propria răspundere exactitatea datelor consemnate în situațiile prezentate pentru finalizarea unor astfel de lucrări;

V. SERVICIUL JURIDIC

Serviciul Juridic este subordonat Managerului unității și are în componență următoarele structuri:
Art. 65 Compartimentul Juridic care are, în principal, următoarele atribuții:
a) avizează la cererea conducerii actele care pot angaja răspunderea patrimonială a unităţii precum şi 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 persoana juridică sau fizică, română sau străină;
c) avizează actele cu caracter juridic în condițiile legii;
d) redactează opinii juridice cu privirea la aspectele legale ce privesc activitatea profesională a consilierului juridic;
e) redactează acte juridice care privesc instituţia;
f) verifică legalitatea actelor cu caracter juridic şi 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, renunţă la pretenţii şi căi de atac, cu aprobarea conducerii unităţii;
i) reprezintă şi apără interesele unităţii în faţa organelor administraţiei de stat, a instanţelor judecătoreşti şi a altor organe cu caracter jurisdicţional, precum şi în cadrul oricărei proceduri prevăzute de lege, în baza delegaţiei date de conducerea unităţii;
j) sesizează organul de executare silită competent cu privire la creanţele care îi sunt aduse la cunostință de către Serviciul Financiar Contabil;
k) urmăreşte apariţia actelor normative şi semnalează organelor de conducere şi serviciilor interesate atribuţiile ce le revin din acestea;
l) îndeplineşte orice alte dispoziţii stabilite de managerul spitalului, sub rezerva legalității acestora, în limita competenței profesionale.
Art. 66 Compartimentul Informatica care are, în principal, următoarele atribuții:
a) transmite informări operative privind funcţionarea sistemului informatic persoanelor cu atribuţii de decizie;
b) participă la aplicarea sistemului informaţional al spitalului privind serviciile de sănătate;
c) întreține rețeaua informatică a spitalului și asigură funcţionarea 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 dispoziţie tuturor compartimentelor interesate toate datele solicitate;
f) asigură confidențialitatea tuturor datelor deținute;
g) răspunde de funcţionarea echipamentelor informatice care aparţin Spitalului Clinic Judeţean de Urgenţă Arad;
h) asigură utilizarea în bune condiţii a echipamentelor informatice;
i) verifică lucrările de întreţinere periodică a echipamentelor informatice;

ROMÂNIA CONSILIUL JUDEȚEAN ARAD

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

Art. 67 Compartimentul Relatii cu Publicul care are, în principal, următoarele atribuții:
a) preia și înregistrează solicitările adresate spitalului, pe care le depune in mapa de corespondenta a managerului sau a membrilor comitetului director, dupa caz;
b) repartizeaza corespondenta din mapa managerului conform rezolutiei acestuia,
c) răspunde în scris, prin e-mail sau prin alte metode de comunicare, solicitărilor primite ,
d) redactează răspunsuri la solicitarea membrilor comitetului director ;
e) preia si transmite toata corespondenta care priveste activitatea spitalului, inclusiv prin intermediul postei electronice
f) pune la dispozitia petentilor formularele tipizate utilizate in cadrul spitalului si elibereaza acestora raspunsurile care au fost intocmite de catre structurile care au atributiile specifice in rezolvarea solicitarilor respective,

Art. 68 Compartimentul Administrativ care are, în principal, următoarele atribuții:
a)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.
b)asigură măsurile necesare pentru utilizarea inventarului administrativ-gospodăresc în condiţii de eficienţă maximă;
c)asigură recepţionarea, manipularea şi depozitarea corespunzătoare a bunurilor;
d)execută la termenul precizat, orice altă lucrare repartizată de către conducerea unităţii privind problemele specifice compartimentului administrativ;

VI. COMPARTIMENTUL AUDIT PUBLIC INTERN

Art. 69 Compartimentul Audit Public Intern are, în principal, următoarele atribuții:
a) elaborează proiectul planului de audit de comun acord cu managerul spitalului şi îl supune aprobării acestuia;
b) efectuează activităţi de audit intern pentru a evalua dacă sistemele de management financiar şi control ale unităţii sunt transparente şi sunt conforme cu normele de legalitate, regularitate, economicitate, eficienţă şi eficacitate;
c) elaborează raportul anual a activităţilor de audit intern;
d) raportează imediat conducătorului unităţii în cazul identificării unor neregularităţi sau posibile prejudicii;
e) certifică bilanţul contabil al unităţii şi a contului de execuţie bugetară;
f) se subordonează şi raportează direct managerului spitalului;

ROMÂNIA CONSILIUL JUDETEAN ARAD

g) modifică şi completează planul anual de audit intern la iniţiativa conducătorului instituţiei publice sanitare, ori de câte ori apar indicii, circumstanţe de natură să conducă la modificarea, completarea obiectivelor planului de audit;

h) în cazul identificării unor neregularităţi sau posibile prejudicii, raportează imediat conducătorului entităţii publice şi structurii de control intern abilitate ;

i) verifică respectarea normelor, instrucţiunilor, precum şi a Codului privind conduita etică în cadrul compartimentului de audit intern ;

j) compartimentul de audit public intern auditează, cel puţin o dată la 3 ani, fără a se limita la acestea, următoarele:

k) activităţile financiare sau cu implicaţii financiare desfăşurate de entitatea publică din momentul constituirii angajamentelor până la utilizarea fondurilor de către beneficiarul final, inclusiv a fondurilor provenite din finanţare externă;

l) plăţile asumate prin angajamente bugetare şi legale, inclusiv din fondurile comunitare;

m) administrarea patrimoniului, precum şi vânzarea sau gajarea bunurilor spitalului;

n) concesionarea sau închirierea de bunuri;

o) constituirea veniturilor, respectiv modul de autorizare şi stabilire a titlurilor de creanţă, precum şi a facilităţilor acordate la încasarea acestora;

p) alocarea creditelor bugetare;

q) sistemul contabil şi fiabilitatea acestuia;

r) sistemul de luare a deciziilor;

s) sistemele de conducere şi control, precum şi riscurile asociate unor astfel de sisteme;

t) sistemele informatice.

VII. COMPARTIMENTUL DE PRESĂ

Art. 70 Compartimentul de presă este 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 instituțile 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 spitalul, la secțiunea mass-media.

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

Art. 71 (1)ATRIBUȚIILE IN DOMENIU SSM sunt următoarele:

a) identificarea pericolelor şi evaluarea riscurilor pentru fiecare componentă a sistemului de muncă, respectiv executant, sarcină de muncă, mijloace de muncă/echipamente de muncă şi mediul de muncă pe locuri de muncă/posturi de lucru;

b) elaborarea şi actualizarea planului de prevenire şi protecţie;

c) elaborarea de instrucţiuni proprii pentru completarea şi/sau aplicarea reglementărilor de securitate şi sănătate în muncă, ţinând seama de particularităţile activităţilor şi ale unităţii/întreprinderii, precum şi ale locurilor de muncă/ posturilor de lucru;

d) propunerea atribuţiilor şi răspunderilor în domeniul securităţii şi sănătăţii în muncă, ce revin lucrătorilor, corespunzător funcţiilor exercitate, care se consemnează în fişa postului, cu aprobarea angajatorului;

e) verificarea cunoaşterii şi aplicării de către toţi lucrătorii a măsurilor prevăzute în planul de prevenire şi protecţie, precum şi a atribuţiilor şi responsabilităţilor ce le revin în domeniul securităţii şi sănătăţii în muncă, stabilite prin fişa postului;

f) întocmirea unui necesar de documentaţii cu caracter tehnic de informare şi instruire a lucrătorilor în domeniul securităţii şi sănătăţii în muncă;

g) elaborarea tematicii pentru toate fazele de instruire, stabilirea periodicităţii adecvate pentru fiecare loc de muncă, asigurarea informării şi instruirii lucrătorilor în domeniul securităţii şi sănătăţii în muncă şi verificarea cunoaşterii şi aplicării de către lucrători a informaţiilor primite;

h) elaborarea programului de instruire-testare la nivelul întreprinderii şi/sau unităţii;

i) asigurarea întocmirii planului de acţiune în caz de pericol grav şi iminent, conform prevederilor art. 101-107, şi asigurarea ca toţi lucrătorii să fie instruiţi pentru aplicarea lui;

j) evidenţa zonelor cu risc ridicat şi specific prevăzute la art. 101-107;

k) stabilirea zonelor care necesită semnalizare de securitate şi sănătate în muncă, stabilirea tipului de semnalizare necesar şi amplasarea conform prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 971/2006 privind cerinţele minime pentru semnalizarea de securitate şi/sau sănătate la locul de muncă;

l) evidenţa meseriilor şi a profesiilor prevăzute de legislaţia specifică, pentru care este necesară autorizarea exercitării lor;

m) evidenţa posturilor de lucru care necesită examene medicale suplimentare;

n) evidenţa posturilor de lucru care, la recomandarea medicului de medicina muncii, necesită testarea aptitudinilor şi/sau control psihologic periodic;

o) monitorizarea funcţionării sistemelor şi dispozitivelor de protecţie, a aparaturii de măsură şi control, precum şi a instalaţiilor de ventilare sau a altor instalaţii pentru controlul noxelor în mediul de muncă;

p) verificarea stării de funcţionare a sistemelor de alarmare, avertizare, semnalizare de urgenţă, precum şi a sistemelor de siguranţă;

q) informarea angajatorului, în scris, asupra deficienţelor constatate în timpul controalelor efectuate la locul de muncă şi propunerea de măsuri de prevenire şi protecţie;

r) întocmirea rapoartelor şi/sau a listelor prevăzute de hotărârile Guvernului emise în temeiul art. 51 alin. (1) lit. b) din lege, inclusiv cele referitoare la azbest, vibraţii, zgomot şi şantiere temporare şi mobile;

s) evidenţa echipamentelor de muncă şi urmărirea ca verificările periodice şi dacă este cazul, încercările periodice ale echipamentelor de muncă să fie efectuate de persoane competente, conform prevederilor din Hotărârea Guvernului nr. 1146/2006 privind cerinţele minime de securitate şi sănătate pentru utilizarea în muncă de către lucrători a echipamentelor de muncă;

t) identificarea echipamentelor individuale de protecţie necesare pentru posturile de lucru din întreprindere şi întocmirea necesarului de dotare a lucrătorilor cu echipament individual de protecţie, conform prevederilor Hotărârii Guvernului nr. 1048/2006 privind cerinţele minime de securitate şi sănătate pentru utilizarea de către lucrători a echipamentelor individuale de protecţie la locul de muncă;

u) urmărirea întreţinerii, manipulării şi depozitării adecvate a echipamentelor individuale de protecţie şi a înlocuirii lor la termenele stabilite, precum şi în celelalte situaţii prevăzute de Hotărârea Guvernului nr. 1.048/2006;
v) participarea la cercetarea evenimentelor conform competenţelor prevăzute la art. 108-177;
w) întocmirea evidenţelor conform competenţelor prevăzute la art. 108-177;
x) elaborarea rapoartelor privind accidentele de muncă suferite de lucrătorii din întreprindere şi/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 şi al cercetării evenimentelor;
z) colaborarea cu lucrătorii şi/sau reprezentanţii lucrătorilor, serviciile externe de prevenire şi protecţie, medicul de medicina muncii, în vederea coordonării măsurilor de prevenire şi protecţie;
aa) colaborarea cu lucrătorii desemnaţi/serviciile interne/serviciile externe ai/ale altor angajatori, în situaţia în care mai mulţi angajatori îşi desfăşoară activitatea în acelaşi loc de muncă;
bb) urmărirea actualizării planului de avertizare, a planului de protecţie şi prevenire şi a planului de evacuare;
cc) propunerea de sancţiuni şi stimulente pentru lucrători, pe criteriul îndeplinirii atribuţiilor în domeniul securităţii şi sănătăţii în muncă;
dd) propunerea de clauze privind securitatea şi sănătatea în muncă la încheierea contractelor de prestări de servicii cu alţi angajatori, inclusiv la cele încheiate cu angajatori străini;
ee) întocmirea unui necesar de mijloace materiale pentru desfăşurarea acestor activităţi;
ff) Activităţile legate de supravegherea stării de sănătate a lucrătorilor se vor efectua în conformitate cu prevederile art. 24 şi 25 din lege.

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

a) participă la elaborarea şi aplicarea concepţiei 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 deficienţelor constatate şi asupra măsurilor propuse pentru remedierea acestora;
d) propune includerea în bugetele proprii a fondurilor necesare organizării activităţii de apărare împotriva incendiilor, dotării cu mijloace tehnice pentru apărarea împotriva incendiilor şi echipamente de protecţie specifice;
e) îndrumă şi 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 situaţia impune, raportul de evaluare a capacităţii de apărare împotriva incendiilor;
h) urmărirea realizării măsurilor în urma controalelor şi a inspecţiilor 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.

IX. COMPARTIMENT ICN

Art. 72 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 naţională/europeană;
e) răspunde de actualizarea bazei de date aferente mecanismului de comunicare naţional în domeniul protecţiei infrastructurilor critice, privind riscurile, ameninţările şi vulnerabilităţile identificate la adresă infrastructurii critice naţionale/europene din responsabilitate;
f) asigură monitorizarea permanentă a evoluţiei situaţiei privind riscurile, ameninţările şi vulnerabilităţile la adresă infrastructurii critice naţionale/europene din responsabilitate;
g) informează, în dinamică, autorităţile publice responsabile şi celelalte structuri interdependenţe asupra evoluţiei riscurilor, ameninţărilor şi vulnerabilităţilor la adresă infrastructurii critice naţionale/europene;
h) propune măsurile cu caracter imediat în situaţia producerii unor riscuri la nivelul infrastructurii critice naţionale/europene din responsabilitate;
i) participă, la solicitarea autorităţii publice responsabile, la procesul de stabilire a criteriilor şi pragurilor critice pentru infrastructura critică naţională/europeană din Responsabilitate;
j) răspunde de evaluarea, testarea şi, după caz, actualizarea şi revizuirea PSO la termenele stabilite de legislaţia în vigoare;
k) organizează şi conduce exerciţiile şi activităţile specifice cu ocazia testării PSO sau a documentelor echivalente;
l) asigură întocmirea şi înaintarea către autoritatea publică responsabilă, în vederea avizării, a PSO elaborat la nivelul compartimentului de specialitate al proprietarului/operatorului/ administratorului de infrastructură critică naţională/europeană;
m) planifică şi asigură, în condiţiile legii, participarea personalului din subordine la activităţi de pregătire de specialitate;
n) asigură elaborarea/transmiterea documentelor clasificate, aferente infrastructurii critice naţionale/europene din aria de responsabilitate, urmărind respectarea prevederilor legale privind accesul la documentele clasificate;
o) urmăreşte permanent îndeplinirea obligaţiilor prevăzute de legislaţia naţională în domeniu.

H. COMPARTIMENT DIETETICĂ

Art. 73 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 sectiilor 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. 74 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 REGISTRATORI MEDICALI

Art. 75 Compartimentul Registratori Medicali are, în principal, următoarele atribuții:

a) Înregistrarea și raportarea statistică a datelor personale și medicale ale pacienților, care primesc servicii medicale în regim de spitalizare continuă/spitalizare de zi, verificând exactitatea datelor, în limita competențelor oferite de post

b) Evidențierea (în format electronic și/sau pe suport de hârtie) serviciilor medicale și de îngrijire, prestate la nivelul secției/compartimentului.

c) Înregistrarea intrările și ieșirile adreselor într-un registru al secției.

d) Înregistrarea și menținerea la zi evidențele solicitate de conducerea secției/ unității.

e) Răspunde de depozitarea la arhiva unității, a documentelor secției, care au întrunit limita de păstrare pe secție. (FOCG, Cotoare de CM, ș,a)

f) Predă zilnic mișcarea pacienților la Serviciul de Statistica și Evaluare medicală, în termenul stabilit la nivelul unității.

g) Verifică la internare existența documentelor care atestă statutul de asigurat (inclusiv verificare, la nevoie, prin platforma PIAS).

h) Introducerea în sistemul informatic a datelor din FOCG și din alte documente medicale, pentru bolnavii internati pe sectie pe spitalizare continuă sau spitalizare de zi.

i) Înregistrarea intrărilor și ieșirilor bolnavilor din secție atât pt spitalizări de zi cât și continue în conformitatate cu respectarea prevederile legale

j)Ține legătura în privința internării/externării pacientului cu biroul de internări al unității și Serviciul de statistică și evaluare medicală, în vederea unor raportări conforme.
k)Operează în sistemul informatic decesele survenite, în baza consemnării de către medicul curant în FOCG.
l)Operează în aplicațiile specifice codificările diagnosticelor, procedurile efectuate pentru fiecare pacient pe perioada internării, epicriza și recomandările scrise de către medicul curant/șef.
m)La internare si externare folosește cardul de sănătate al pacientului și tokenul medicului curant, în vederea validării serviciilor medicale efectuate
n)la legătura cu personalul de specialitate (asistent social) în vederea identificării datelor lipsă ale pacientului.
o)Centralizează lunar externările de pe secție având un OPIS atașat.
p)Introduce la externarea bolnavului, CM în sistemul informatic agreat de către unitate (SIUI), în timp real și urmărește transmiterea și validarea acestora către CNAS.

K. COMPARTIMENT GARDEROBIERI

Art. 76 Compartimentul Garderobieri are, în principal, următoarele atribuții:
a)Primește și eliberează inventarul personal al pacienților ce se internează/externează din spital.
b)Notează în registrul de evidență fiecare bolnav internat și completează fișa cuprinzând inventarul primit în două exemplare, unul pentru pacient și unul va fi atașat efectelor primite.
c)Asigură dotarea pacienților cu halate, pijamale/cămăși, papuci, în limita stocului disponibil și ține evidența predării/preluării acestora.
d)Eliberează inventarul pacientului doar pe baza fișei prezentate.
e)Gestionează și răspunde de buna păstrare a inventarului primit de la pacienți.
f)Deparazitează efectele pacienților, când este cazul.
g)Asigură predarea/preluarea lenjeriei murdare/curate conform procedurilor aprobate la nivel de spital.
h)Asigură aprovizionarea garderobei cu materialele necesare desfășurării activității (ex. huse pentru hainele pacienților, săpun, șervețele pentru ștergerea mâinilor, produse pentru curățarea și dezinfecția suprafețelor, produse pentru deparazitare, lenjerie pentru pacienți, papuci etc.)
i)Păstrează contact permanent cu secțiile/compartimentele spitalului și anunță telefonic când pacientul este pregătit în vederea internării pe secție.
j)Comunică cu pacienții și aparținătorii, folosind forma de comunicare adecvată.
k)Ajută la îmbrăcarea pacienților cu deficiențe motorii la externare.
l)Răspunde de curățenia și dezinfecția tuturor încăperilor și suprafețelor aparținând garderobei, completand graficul de curățenie și dezinfecție pentru fiecare încăpere din cadrul garderobei, inclusiv ora de efectuare și semnătura, pentru suprafețele alocate conform procedurii aprobate .
m)Curăță și dezinfectează căzile de baie/duș după fiecare utilizare și consemnează procedura în graficele de curățenie și dezinfecție
n)Răspunde de efectuarea dezinfecției ciclice conform procedurii aprobate la nivel de spital.
o)Răspunde de utilizarea și păstrarea în bune condiții a inventarului garderobei;

L. COMPARTIMENT BRANCARDIERI

Art. 77 Compartimentul Brancardieri are, în principal, următoarele atribuții:
a)Efectuează curățenia și dezinfecția cărucioarelor pentru bolnavi, a tărgilor și a celorlalte obiecte, care ajută pacientul la deplasare și se ocupă de întreținerea acestora;
b)Răspunde prompt la solicitările venite din secții/compartimente;
c)Transportă bolnavii conform indicațiilor primite de la medicul/asistentul medical din secție/compartiment la investigațiile necesare (Rx, CT, RMN, Echo, endoscopie, etc.), asigură transportul pacienților transferați între secții, de la ambulanță la secție/compartiment sau din secție/compartiment la ambulanță ;
d)Răspunde de starea aparaturii medicale în timpul transportului bolnavului;
e)Ajută la mobilizarea bolnavilor în stare gravă, precum și la imobilizarea bolnavilor agitați;
f)Pregătește și ajută bolnavul pentru efectuarea deplasării și îi ajută pe cei care necesită ajutor pentru a se deplasa;

g)Ajuta la toaleta generală și parțială a pacienților imobilizați împreună cu asistenta medicală de salon și infirmiera;
h)Anunță asistenta medicală de serviciu privind orice modificare aparută în starea generală a pacienților avuți în supraveghere;
i)Comunică cu persoana îngrijită, folosind forma de comunicare adecvată și utilizând un limbaj adaptat nivelului de înțelegere al bolnavului;
j)Răspunde de utilizarea și păstrarea în bune condiții a ustensilelor folosite ce le are personal în grijă, precum și a celor care se folosesc în comun și le depozitează în condiții de siguranță;
k)Respectă circuitele în timpul transportului persoanelor și a diferitelor materiale;
l)Asigură preluarea și transportul în siguranță a pachetelor pacienților de la aparținători către pacienți și de la pacienți către aparținători;
m)Asigură transportul soluțiilor perfuzabile, materialelor sanitare și gospodărești;
n)Predă condicile de prescripții medicale la farmacie;
o)Asigură transportul probelor biologice recoltate către laboratorul de analize medicale;
p)Verifică și asigură aprovizionarea zilnică sau ori de câte ori este nevoie a buteliilor de oxigen existente în dotarea secției;
r)Manipulează și transportă pacienții decedați la spațiul special destinat și la morgă;

M.COMPARTIMENT GESTIONARE DEȘEURI PERICULOASE

Art. 78 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 Guvemului 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 fiecarei 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.

ROMÂNIA CONSILIUL JUDEȚEAN ARAD

CAPITOLUL V

CONSILIILE, COMITETELE ŞI COMISIILE CARE FUNCŢIONEAZĂ ÎN CADRUL SPITALULUI JUDEŢEAN DE URGENŢĂ ARAD

Art. 79 Prin act administrativ al managerului spitalului, în baza prevederilor legale aplicabile, în cadrul spitalului s-au constituit şi funcţionează consilii, comisii şi comitete, astfel:

A. CONSILIUL MEDICAL

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

a) îmbunătăţirea standardelor clinice şi a modelelor de practică în scopul acordării de servicii medicale de calitate în scopul creşterii gradului de satisfacţie a pacienţilor;

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

c) înaintează comitetului director propuneri privind utilizarea fondului de dezvoltare al spitalului;

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

e) alte atribuţii stabilite prin acte normative în vigoare.

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

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

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

3. participă la elaborarea Regulamentului de Organizare şi Funcţionare şi a Regulamentului Intern ale spitalului;

4. desfăşoară activitate de evaluare şi monitorizare a calităţii şi eficienţei activităţilor medicale desfăşurate în spital, inclusiv:
- evaluarea satisfacţiei pacienţilor care beneficiază de servicii în cadrul spitalului sau în ambulatoriul acestuia;
- monitorizarea principalilor indicatori de performanţă în activitatea medicală;
- prevenirea şi controlul infecţiilor nozocomiale.

Aceste activităţi sunt desfăşurate în colaborare cu nucleul de calitate, nucleul D.R.G. şi cu compartimentul de prevenire şi control al infecţiilor nozocomiale de la nivelul spitalului;

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

6. elaborează planul anual de îmbunătăţire a calităţii serviciilor medicale furnizate de spital, pe care îl supune spre aprobare mangerului;

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

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

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

10. participă la stabilirea fişelor posturilor personalului medical angajat;

11. înaintează managerului propuneri pentru elaborarea planului de formare şi perfecţionare continuă a personalului medico-sanitar;
12. face propuneri şi monitorizează desfăşurarea activităţilor de educaţie şi cercetare medicală desfăşurate la nivelul spitalului, în colaborare cu instituţiile acreditate;
13. reprezintă spitalul în relaţiile cu organizaţii profesionale din ţară şi din străinătate şi facilitează accesul personalului medical la informaţii medicale de ultimă oră;
14. asigură respectarea normelor de etică profesională şi deontologie medicală la nivelul spitalului, colaborând cu Colegiul Medicilor din România;
15. răspunde de acreditarea personalului medical al spitalului şi de acreditarea activităţilor medicale desfăşurate în spital, în conformitate cu legislaţia în vigoare;
16. analizează şi ia decizii în situaţia existenţei unor cazuri medicale deosebite (de exemplu, cazuri foarte complicate care necesită o durată de spitalizare mult prelungită, morţi subite etc.);
17. participă, alături de directorul general, la organizarea asistenţei medicale în caz de dezastre, epidemii şi în alte situaţii speciale;
18. stabileşte coordonatele principale privind consumul medicamentelor la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei şi a rezistenţei la medicamente;
19. supervizează respectarea prevederilor în vigoare, referitoare la documentaţia medicală a pacienţilor trataţi, asigurarea confidenţialităţii datelor medicale, constituirea arhivei spitalului;
20. avizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activităţi de cercetare medicală, în condiţiile legii;
21. analizează şi soluţionează sugestiile, sesizările şi reclamaţiile pacienţilor trataţi în spital, referitoare la activitatea medicală a spitalului;
22. elaborează raportul anual de activitate medicală a spitalului, în conformitate cu legislaţia în vigoare.

B. CONSILIUL ETIC

Art. 80 Consiliul Etic funcționează în baza principiilor reglementate de O.M.S. nr. 1502/ 2016 pentru aprobarea componenţei şi a atribuţiilor Consiliului etic care funcţionează în cadrul spitalelor publice și are următoarele atribuții:

a) promovează valorile etice medicale şi organizaţionale în rândul personalului medico-sanitar, auxiliar şi administrativ al spitalului;
b) identifică şi analizează vulnerabilităţile etice şi propune managerului adoptarea şi implementarea măsurilor de prevenţie a acestora la nivelul spitalului;
c) primeşte din partea managerului spitalului sesizările adresate direct Consiliului etic şi alte sesizări transmise spitalului care conţin speţe ce cad în atribuţiile consiliului;
d) analizează, cu scopul de a determina existenţa unui incident de etică sau a unei vulnerabilităţi etice, speţele ce privesc:
- cazurile de încălcare a principiilor morale sau deontologice în relaţia pacient - cadru medico-sanitar şi auxiliar din cadrul spitalului, prevăzute în legislaţia specifică;
- încălcarea drepturilor pacienţilor de către personalul medico-sanitar şi auxiliar, prevăzute în legislaţia specifică;
- abuzuri săvârşite de către pacienţi sau personalul medical asupra personalului medico-sanitar şi auxiliar, prevăzute în legislaţia specifică;
- nerespectarea demnităţii umane;
e) emite avize etice, ca urmare a analizei situaţiilor definite de lit. d);
f) sesizează organele abilitate ale statului ori de câte ori consideră că aspectele unei speţe pot face obiectul unei infracţiuni, dacă acestea nu au fost sesizate de reprezentanţii spitalului sau de către petent;
g) sesizează Colegiul Medicilor ori de câte ori consideră că aspectele unei speţe pot face obiectul unei situaţii de malpraxis;

h) asigură informarea managerului şi a Compartimentului de integritate din cadrul Ministerului Sănătăţii privind conţinutul avizului etic. Managerul poartă răspunderea punerii în aplicare a soluţiilor stabilite de avizul etic;
i) întocmeşte conţinutul comunicărilor adresate petenţilor, ca răspuns la sesizările acestora;
j) emite hotărâri cu caracter general ce vizează spitalul;
k) aprobă conţinutul rapoartelor întocmite semestrial şi anual de secretarul Consiliului etic;
l) analizează rezultatele implementării mecanismului de feedback al pacientului;
m) analizează şi avizează Regulamentul Intern al spitalului şi face propuneri pentru îmbunătăţirea acestuia;
n) analizează din punctul de vedere al vulnerabilităţilor etice şi de integritate şi al respectării drepturilor pacienţilor şi oferă un aviz consultativ comisiei de etică din cadrul spitalului, pentru fiecare studiu clinic desfăşurat în cadrul spitalului;
o) oferă, la cerere, consiliere de etică pacienţilor, aparţinătorilor, personalului medico-sanitar şi auxiliar.

C. COMISIA MEDICAMENTULUI

Art. 81 Membrii Comisiei se vor întruni ori de câte ori este nevoie, dar cel puţin odată la 3 luni. Comisia adoptă decizii cu jumătatea simplă a celor prezenţi iar cvorumul de lucru al comisiei medicamentului este de jumatate plus unu din numărul total al membrilor. În cadrul fiecărei şedinţe de lucru comisia va întocmi câte un proces-verbal care va fi adus la cunoştinţa managerului unităţii, spre analiză şi aprobare. Atribuţiile comisiei sunt următoarele:
a) stabileşte coordonatele principale privind consumul de medicamente şi materiale sanitare la nivelul spitalului, în vederea utilizării judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei şi a rezistenţei la medicamente;
b) stabileşte prioritățile în ceea ce priveşte politica de achiziţii de medicamente/materiale sanitare;
c) necesarul şi prioritățile se vor stabili în baza propunerilor făcute de secţii/compartimente, propuneri ce vor fi înaintate spre aprobare către Consiliul medical;
d) stabilirea unei liste de medicamente de bază obligatorii, care să fie în permanenţă accesibile în farmacia spitalului, specifice fiecărei secţii/compartiment, determinată pe raționalitatea incidenței cazuisticii generale pentru raţionalizarea şi eficientizarea utilizării lor în practica medicală, pe bază de protocol;
e) stabilirea unei liste de medicamente care se achiziţionează doar în mod facultativ, pentru cazuri bine selecţionate şi documentate medical;
f) monitorizează şi evaluează activitatea de achiziţii publice de medicamente, la nivelul spitalului, în conformitate cu necesitățile reale ale activităţii medicale;
g) verificarea continuă a stocului de medicamente/materiale sanitare de bază, pentru a preveni disfuncţiile în asistenţa medicală;
h) verificarea ritmică a cheltuielilor pentru medicamente/materiale sanitare şi analiza lor în funcţie de raportarea lunară a situaţiei financiare;
i) identifica cauzele care pot duce la depăşirea consumului de medicamente şi materiale sanitare la nivelul spitalului şi la găsirea de soluţii ce se impun pentru scăderea consumului de medicamente şi materiale sanitare;
j) elaborarea de protocoale terapeutice pe profiluri de specialitate medicală bazate pe bibliografie naţională şi internaţională şi pe condiţiile locale/când se va impune;
k) comisia poate solicita rapoarte periodice de la şefii de secţie privind administrarea de medicamente în funcţie de incidenţa diferitelor afecţiuni şi 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 corespondenţa baremului aparatului de urgenţă cu cel aprobat de conducerea spitalului conform legislaţiei în vigoare;

n) referatele de urgenţă pentru medicamente/materiale sanitare, se vor centraliza săptămânal de către serviciul de achiziţii publice contractare şi vor fi înaintate comisiei medicamentului pentru analizarea oportunităţii introducerii lor în necesaul estimativ;
o) comisia medicamentului poate analiza oricând necesarul şi oportunitatea achiziţiei de medicamente/materiale sanitare, urmând a face propuneri consiliului medical vizând eficienţa 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 achiziţii publice de medicamente şi materiale sanitare a necesarului fundamentat în urma evaluării şi analizei cazuisticii;
r) analizează toate cazurile de reacţii adverse şi va urmări întocmirea fişelor de reacţii adverse şi va propune metode mai bune de diagnostic a reacţiilor adverse;
s) evaluează avantajele administrării unor medicamente pentru pacienţii internaţi;
t) verifică prin sondaj modul de stabilire a medicaţiei pentru pacienţii internaţi şi evidenţierea acesteia;
u) verifică investigaţiile stabilite la internare şi pentru pacienţii internaţi din punct de vedere al oportunităţii;
v) verifică ghidurile terapeutice pe profile de specialitate medicală bazate pe bibliografia naţională şi internaţională şi pe condiţiile locale;

D. COMITETUL DE PREVENIRE A INFECŢIILOR ASOCIATE ASISTENŢEI MEDICALE

Art. 82 Comitetul de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale are ca atribuţii:
a) se întruneşte periodic (lunar sau în funcţie de situaţii);
b) analizează factorii de risc care conduc la apariţia infecţiilor asociate asistenţei medicale;
c) validează protocoale interdisciplinare de prevenţie a infecţiilor asociate asistenţei medicale;
d) validează protocoale, proceduri, precauţii de izolare, metode şi manopere specifice;
e) analizează periodic indicatorii de frecvenţă a infecţiilor asistenţei medicale.

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

Art. 83 Comisia de monitorizare, coordonare şi îndrumare metodologică, implementare şi dezvoltare a sistemului de control intern managerial are următoarele atribuţii:
a) coordonează procesul de actualizare a obiectivelor generale si specifice şi a activităţilor procedurale, a procesului de gestionare a riscurilor, a sistemului de monitorizare a performanţelor, a situaţiei procedurilor şi a sistemului de monitorizare şi de raportare, respectiv informare către conducătorul entităţii 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 entităţi publice.
c) stabileşte activităţi, responsabilităţi şi termene pentru fiecare standard de control intern managerial;
d) analizează şi prioritizează riscurile semnificative, care pot afecta atingerea obiectivelor entităţii, prin stabilirea profilului de risc şi a limitei de toleranţă la risc, anual, aprobate de către conducerea entităţii;
e) analizează şi avizează procedurile formalizate întocmite şi le transmite spre aprobare managerului spitalului;
f) analizează, în vederea aprobării, monitorizarea performanţelor la nivelul instituţiei, pe baza rapoartelor privind monitorizarea performanţelor anuale de la nivelul structurilor;
g) urmăreşte actualizarea sistemului de monitorizare şi de raportare şi asigură informarea către managerul spitalului.

F. ECHIPA DE GESTIONARE A RISCURILOR

Art. 84 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 OBȚINERII ACREDITĂRII CICLUL II

Art. 85 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, atribuței 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. 86 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 data 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) analizeaza 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 intreprinse 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. 87 Comisia de transfuzie și hemovigilență are următoarele atribuții:
a) monitorizarea nivelului de asigurare a securității transfuzionale la nivelul spitalului;
b) elaborarea şi implementarea documentaţiei necesare aplicării în practica din spital a ghidurilor de utilizare clinică a sângelui total şi a componentelor sanguine;
c) evaluarea nivelului de pregătire profesională în domeniul transfuziei sanguine a tuturor categoriilor de personal implicate în activitatea de transfuzie sanguină din spital;
d) monitorizarea utilizării corecte a terapiei transfuzionale în secţiile spitalului;
e) organizarea şi monitorizarea funcţionării sistemului de hemovigilenţă la nivelul spitalului şi colaborarea cu centrul de transfuzie teritorial în analiza reacţiilor şi incidenţelor adverse severe;
f) elaborarea şi implementarea, în colaborare cu responsabilul cu asigurarea calităţii din spital, a sistemului de calitate în unitatea de transfuzie sanguină din spital şi la nivelul secţiilor, privind activitatea de transfuzie sanguină;
g) verifică dacă dosarul medical/foaia de observaţie al/a bolnavului cuprinde documentele menţionate în anexa nr. 1 şi, după caz, în anexa nr. 2 - partea A şi 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 informaţiilor pentru ameliorarea eficacităţii hemovigilenţei;
i) verifică condiţiile de preluare, de stocare şi distribuţie a depozitelor de sânge din unitatea de transfuzie sanguină a spitalului;
j) întocmeşte rapoarte bianuale de evaluare a hemovigilenţei, pe care le transmite coordonatorului judeţean de hemovigilenţă;

k) transmite coordonatorului judeţean de hemovigilenţă şi inspecţiilor sanitare de stat judeţene, rapoartele conform anexei nr. 3 - partea A şi anexei nr. 4 - partea A, anexe prevăzute în O.M.S. nr. 1228/2006;
l) participă la efectuarea anchetelor epidemiologice şi a studiilor privind factorii implicaţi în producerea reacţiilor sau incidentelor adverse severe (donator, unitate de sânge sau produs sanguin primitor);
m) transmite coordonatorului judeţean de hemovigilenţă, autorităţilor de sănătate publică şi inspecţiilor sanitare de stat judeţene rapoarte, conform anexei nr. 3 - partea C şi anexei nr. 4 - partea B, anexe prevăzute în O.M.S. nr. 1228/2006.

J. COMISIA DE ANALIZĂ A DECESELOR INTRASPITALICEȘTI

Art. 88 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 micoscopic, după caz;
d) evidențiază gradul de concordanță diagnostică între diagnosticul de internare, diagnosticul de externare și final (anatomo-patologic) având ca scop creșterea gradului de concordanță diagnostică;
e) dezbaterea 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 ședintelor Comisiei de analiza a deceselor vor fi înaintate Directorului medical.

K. COMISIA DE CERCETARE A ABATERILOR ADISCIPLINARE

Art. 89 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) cerceteaza 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 tarziu de șase luni de la data săvârșirii faptei.

L. COMISIA PENTRU PROBLEME DE APĂRARE

Art. 90 Comisia pentru probleme de apărare la nivelul Spitalului Clinic Județean de Urgență Arad are ca atribuții următoarele:
a) întocmește anual planul de activitate;

ROMÂNIA CONSILIUL JUDEȚEAN ARAD

b) organizează, coordonează și îndrumă activitățile referitoare la pregătirea economiei naționale și a teritorului 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, instalațiilorși 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. 91 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. 92 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.93 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 in 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 aplică;
m) implementează, împreună cu structurile din cadrul SCJUA, Strategia naţională anticorupţie 2021-2025;
n) elaborează Planul de integritate, în funcţie de riscurile şi vulnerabilităţile identificate la nivelul SCJUA şi îl înaintează managerului spre aprobare;
o) elaborează rapoarte semestriale privind modul de îndeplinire a activităţilor specifice ori a obiectivelor propuse prin plan;
p) urmăreşte realizarea măsurilor/acţiunilor aprobate în Planul de Integritate Anticorupţie la nivelul SCJUA;
q) monitorizează structurile din cadrul SCJUA pentru punerea în aplicare a Strategiei Naţionale Anticorupţie.

CAPITOLUL VI
FINANȚAREA SPITALULUI CLINIC JUDEȚEAN DE URGENȚĂ ARAD

Art. 94 (1) În conformitate cu Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sanitar, Spitalul Clinic Județean de Urgență Arad este finanţat 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) desfăşurarea activităţilor cuprinse în programele naţionale de sănătate;
b) dotarea cu echipamente medicale de înaltă performanţă, în condiţiile legii;
c) investiţii legate de construirea de noi spitale, inclusiv pentru finalizarea celor aflate în execuţie;
d) expertizarea, transformarea şi consolidarea construcţiilor grav afectate de seisme şi de alte cazuri de forţă majoră;
e) modernizarea, transformarea şi extinderea construcţiilor existente, precum şi efectuarea de reparaţii capitale;
d) activităţi didactice şi de cercetare fundamentală;

CONSILIUL JUDEȚEAN ARAD

e) cheltuieli de personal şi cheltuieli de materiale pentru bunuri şi servicii pentru cabinetele cuprinse în structura organizatorică a spitalului.

(5) Bugetul Consiliului Judeţean participă la finanţarea unor cheltuieli de întreţinere şi gospodărie, reparaţii, consolidare, extindere, modernizare şi finalizare a construcţiilor spitalului, în limita creditelor bugetare aprobate cu această destinaţie în bugetele locale;

(6) Spitalul poate realiza venituri suplimentare din:

a) donaţii şi sponsorizări;

b) legate

c) asocieri investiţionale în domenii medicale ori de cercetare ştiinţifică medicală şi farmaceutică;

d) contracte de cercetare

e) închirierea temporară a unor spaţii medicale, dotări cu echipamente sau aparatură medicale către alţi furnizori de servicii medicale;

f) contracte privind furnizarea de servicii medicale încheiate cu casele de asigurări private sau agenţi economici;

g) editarea şi furnizarea unor publicaţii cu caracter medical;

h) servicii medicale, hoteliere sau de altă natură, furnizate la cererea pacienţilor;

i) servicii de asistenţă medicală la domiciliu, furnizate la cererea pacienţilor;

j) alte surse.

CAPITOLUL VII
DISPOZIŢII FINALE

Art. 95 Prevederile prezentului regulament se completează cu dispoziţiile Regulamentului Intern şi cu orice alte dispoziţii legale care privesc activităţile unităţilor sanitare şi ale personalului din aceste unităţi;

Art. 96 Toate categoriile de personal din Spitalul Clinic Judeţean de Urgenţă Arad au obligaţia cunoaşterii şi respectării atribuţiilor stabilite prin prezentul regulament de organizare şi funcţionare;

Art. 97 Toate secţiile/laboratoarele/serviciile/compartimentele, au obligaţia elaborării şi respectării procedurilor operaţionale specifice activităţilor desfăşurate în cadrul Spitalului;

Art. 98 Prezentul Regulament de Organizare şi Funcţionare al Spitalului Clinic Judeţean de Urgenţă Arad va fi adus la cunoştinţa tuturor salariaţilor pe baza de semnătură, după aprobarea lui de Consiliul Judeţean Arad;

Art. 99 Modificarea Regulamentului de Organizare şi Funcţionare se face cu aprobarea Consiliului Judeţean Arad;

Art. 100 Regulamentul de organizare şi funcţionare al spitalului intră în vigoare după aprobarea de către Consiliul Judeţean Arad.