

COPIE

JUDETUL SIBIU
CONSILIUL LOCAL AL MUNICIPIULUI SIBIU



HOTĂRÂREA NR.203

privind aprobarea Regulamentului Intern și a Regulamentului de Organizare și Funcționare al Spitalului Clinic de Pediatrie Sibiu începând cu data de 01.08.2015

Consiliul Local al municipiului Sibiu, întrunit în ședința ordinară din data de 30.07.2015, Analizând raportul nr. 46797/10.07.2015 prin care Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu propune aprobarea Regulamentului Intern și a Regulamentului de Organizare și Funcționare, începând cu data de 01.08.2015,

Văzând raportul Comisiei pentru administrație publică locală, juridică, apărarea ordinii publice, respectarea drepturilor și libertăților cetățenilor,

În conformitate cu prevederile Ordinului nr. 972/2010 al Ministerului Sănătății pentru aprobarea Procedurilor, standardelor și metodologiei de acreditare a spitalelor, ale Ordinului nr. 145/2015 al Ministerului Sănătății pentru aprobarea componenței și a atribuțiilor consiliului de etică ce funcționează în cadrul spitalelor și ale Contractului de management încheiat cu managerul Spitalului Clinic de Pediatrie Sibiu,

În temeiul art. 36 alin.3 lit. b și ale 45 din Legea nr. 215/2001 privind administrația publică locală, republicată, cu modificările și completările ulterioare,

HOTĂRĂȘTE :

Art.1. Se aprobă Regulamentul Intern al Spitalului Clinic de Pediatrie Sibiu aplicabil începând cu data de 01.08.2015, conform anexei nr. 1 care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

Art.2. Se aprobă Regulamentul de Organizare și Funcționare al Spitalului Clinic de Pediatrie Sibiu aplicabil începând cu data de 01.08.2015, conform anexei nr. 2 care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

Art.3. Managerul Spitalului Clinic de Pediatrie Sibiu va asigura executarea prevederilor prezentei hotărâri.

Adoptată în Sibiu la data de 30.07.2015

Președinte de ședință
Bianke Marion Greco

Contrasemnează
Secretar
Dorin Ilie Nistor

PENTRU CONFORMITATE
AD CU ORIGINALUL



Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu

550166 Sibiu - Romania
Tel. 0269/230260
Fax. 0269/230045

Str. Pompeiu Onofreiu Nr. 2 - 4
Web-site: www.pediatriesibiu.ro
E - mail: pediatrie_sibiu@yahoo.com

APROBAT
CONSILIUL LOCAL AL MUNICIPIULUI SIBIU

PRESEDINTE SEDINTA
GRECU DIANKE MARION



APROBAT
CONSILIUL DE ADMINISTRATIE AL
SPITALULUI CLINIC DE PEDIATRIE SIBIU
Presedinte – Prof. Univ. Dr. Ing. Dan Maniu Duse

APROBAT
MANAGER SPITAL CLINIC DE PEDIATRIE SIBIU
Dr.Ing.Ec. Mihut Alexandru

AVIZAT
CONSILIUL DE ETICA
Presedinte-Prof. Univ. Dr. Neamtu Mihai Leonida

REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE A SPITALULUI CLINIC DE PEDIATRIE SIBIU

Prezentul regulament a fost avizat in Consiliul de Etica in data de 18.05.2015, aprobat in sedinta Consiliului de Administratie al Spitalului Clinic de Pediatrie Sibiu din data de 22.05.2015 si se aplica din data de 01.08.2015

CAPITOLUL I. DISPOZITII GENERALE

Art.1: (1) Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu este o unitate sanitara publica cu paturi, cu personalitate juridica, care asigura asistenta medicala tuturor pacientilor cu varste intre 0-18 ani din judetul Sibiu si din judetele limitrofe.

(2) Spitalul acorda servicii medicale spitalicesti, de urgenta, ambulatorii de specialitate, paraclinice si stomatologice, in cadrul sectiilor, compartimentelor, cabinetelor de specialitate si laboratoarelor din structura.

(3) Spitalul desfasoara si activitate de invatamant medico-farmaceutic, postliceal, universitar si postuniversitar, precum si activitati de cercetare stiintifica medicala si educatie continua, in conditiile prevazute de legislatia in vigoare.

(4) La nivelul spitalului se deruleaza, in conformitate cu prevederile legale in vigoare, programe nationale de sanatate de evaluare, profilactice și cu scop curativ finanțate din bugetul Ministerului Sanatatii si din bugetul Fondului Național Unic de Asigurări de Sanatate.

(4) Activitatile organizatorice si functionale cu caracter medico-sanitar din spital sunt reglementate si supuse controlului Ministerului Sanatatii.

(5) Spitalul furnizeaza servicii medicale in conditiile autorizatiei sanitare de functionare si ale contractului cadru anual de furnizare a serviciilor medicale, conform legii.

Art.2: (1) Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu este un spital public de interes local, aflat in subordinea Consiliului Local Sibiu

(2) Din punct de vedere al clasificarii in functie de regimul proprietatii, Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu este un spital public, organizat ca institutie publica.

(3) Din punct de vedere al clasificarii in functie de specificul patologiei, Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu este un spital de specialitate.

(4) Din punct de vedere al invatamantului si al cercetarii stiintifice medicale Spitalul Clinic de Pediatrie

Sibiu este un spital clinic cu sectii universitare.

(5) Din punct de vedere al clasificarii in functie de competenta, Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu este un spital de categoria II M.

(6) Din punct de vedere al clasificarii in functie de tipul de urgenta, Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu este un spital de specialitate de urgenta cu nivel de competenta II B.

(7) Tipul/categoria de spital, in functie de criteriile de clasificare mentionate anterior, se modifica de drept la data aparitiei modificarilor legislative in aceste domenii.

Art.3: (1) Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu este o institutie publica finantata integral din venituri proprii provenind din sumele incasate pentru serviciile medicale, sume de la bugetul de stat – prin bugetul Ministerului Sanatatii, sume de la bugetul local precum si din alte surse, potrivit legii.

(2) Contractul de furnizare de servicii medicale incheiat cu Casa Județeană de Asigurari de Sanatate reprezinta sursa principala a veniturilor in cadrul bugetului de venituri si cheltuieli si se negociaza de catre manager cu conducerea casei județene de asigurari de sanatate, in functie de indicatorii stabiliti in contractul cadru de furnizare servicii medicale.

(3) Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu poate realiza venituri suplimentare din:

- donatii si sponsorizari;
- legate;
- asocieri investitionale in domenii medicale ori de cercetare medicala si farmaceutica;
- inchirierea unor spatii medicale, echipamente sau aparatura medicala catre alti furnizori de servicii medicale, in conditiile legii;
- contracte privind furnizarea de servicii medicale incheiate cu casele de asigurari private sau agenti economici;
- editarea si difuzarea unor publicatii cu caracter medical;
- servicii medicale, hoteliere sau de alta natura, furnizate la cererea unor terti;
- contracte de cercetare;
- alte surse, conform legii.

(4) Proiectul bugetului de venituri si cheltuieli al spitalului public se elaboreaza de catre comitetul director pe baza propunerilor fundamentate ale conducatorilor sectiilor si compartimentelor din structura spitalului, in conformitate cu normele metodologice aprobate prin ordin al ministrului sanatatii publice.

(5) Bugetul de venituri si cheltuieli al spitalului public se aproba de ordonatorul de credite ierarhic superior (Consiliul Local Sibiu), la propunerea managerului spitalului.

(6) Bugetul de venituri si cheltuieli al spitalului public se repartizeaza pe sectiile si compartimentele din structura spitalului, nivelul acestora fiind indicator al contractului de administrare .

(7) Executia bugetului de venituri si cheltuieli se urmareste pe sectii si compartimente, fiind un indicator al contractului incheiat intre manager si sefi sectiilor si compartimentelor din structura spitalului.

(8) Executia bugetului de venituri si cheltuieli se raporteaza lunar si trimestrial catre Consiliul Local Sibiu.

Art.4: Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu este operator de date cu caracter personal inregistrat in registrul de evidenta a operatorilor de date cu caracter personal cu nr. 681/2004. Numarul de operator trebuie inregistrat pe orice act prin care datele cu caracter personal sunt colectate, stocate sau dezvaluite.

CAPITOLUL II. STRUCTURA ORGANIZATORICA

Art.5: Structura Spitalului Clinic de Pediatrie Sibiu este urmatoarea:

Structura activitatii medicale

- a. sectii cu paturi
- b. laboratoare medicale:
- c. ambulatoriul integrat al spitalului
- d. compartiment de primire urgente (CPU)

Structura activitatii farmaceutice

- a. farmacie cu circuit inchis

Structura functionala

- a. birouri
- b. compartimente

Art.6: In cadrul structurii organizatorice exista urmatoarele relatii:

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

b. Laboratoarele medicale asigura efectuarea analizelor, investigatiilor, recoltarilor, preparatelor si oricaror altor prestatii medico-sanitare specifice profilului lor de activitate, deservind atat sectiile cu paturi cat si ambulatoriul.

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

d. Compartimentul de primire urgente asigura primirea, trierea, investigarea de bază, stabilizarea și aplicarea tratamentului de urgență pacienților care solicită acordarea asistenței medicale de urgență în urma apariției unor acuze acute noi sau pe fondul unor afecțiuni cronice, care se prezintă la spital spontan, cu mijloace proprii de transport, sau care sunt transportați de ambulanțe

e. Farmacia asigura medicamentele si materialele sanitare pentru spital precum si eliberarea retetelor medicale gratuite prescrise de medicii acreditati pentru programele nationale de sanatate.

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

Art.7: (1) Structura Spitalului Clinic de Pediatrie Sibiu se aproba prin act administrativ de catre Consiliul Local al Mun.Sibiu, cu avizul Ministerului Sanatatii, in conformitate cu prevederile legale, la propunerea managerului.

(2) La data intocmirii prezentului regulament structura spitalului este aprobata prin HCL Sibiu 382/19.12.2013:

STRUCTURA ORGANIZATORICA

Sectia Clinica de Pediatrie I	-44 paturi
-din care:	
-Compartiment. medicina respiratorie pediatria	- 4 paturi
Sectia Clinica de Pediatrie II	-35 paturi
-din care:	
-Compartiment Cardiologie	-5 paturi
-Compartiment Neurologie pediatria	-5 paturi
Sectia Clinica de Chirurgie Pediatrica	-29 paturi
-din care:	
-Compartiment ORL	- 5 paturi
-Compartiment Oftalmologie	- 2 paturi
Sectia Ortopedie Pediatrica	-25 paturi
-din care:	
-Compartiment recuperare medicala-ortopedie si traumatologie	- 10 paturi
Sectia A.T.I.	-16 paturi
-din care:	
- Compartiment Terapie Intensiva pediatrie	- 6 paturi
Sectia de Boli infectioase	-36 paturi
-din care:	
-Compartiment HIV/SIDA	-10 paturi
Camera de garda	
Compartiment de Primire Urgente (CPU)	
TOTAL	-185 paturi
INSOTITORI	-40 paturi
SPITALIZARE DE ZI	-15 paturi

<ul style="list-style-type: none"> - Farmacia cu punct de lucru in Str. Pompeiu Onofreiu, nr.2-4 - Bloc operator - Laborator de analize medicale - Laborator de radiologie si imagistica medicala-Str.Gh. Baritiu, nr.1-3 - Laborator de radiologie si imagistica medicala-Str. Pompeiu Onofreiu, nr.2-4 - Laborator de explorari functionale - Compartiment de endoscopie digestiva - Compartiment supraveghere si control infectii nosocomiale
<ul style="list-style-type: none"> - Cabinet diabet zaharat, nutritie si boli metabolice; - Cabinet boli infectioase - Cabinet stomatologie (asigura si urgente)
<p>Ambulatoriu integrat cu cabinete de specialitate:</p> <ul style="list-style-type: none"> - pediatrie - chirurgie pediatria - cardiologie - endocrinologie - ortopedie pediatria - neurologie pediatria - psihiatrie pediatria - pediatrie (medicina respiratorie) - ORL - oftalmologie - gastroenterologie - dermatovenerologie - recuperare, medicina fizica si balneologie - Cabinet audiologie - Cabinet ortoptica - Cabinet psihologie - Cabinet dispensarizare reumatism articular acut si moldaminizare
<p>Colectiv de cercetare in medicina respiratorie la copii</p>
<p>Aparat functional</p>
<p>Sectie de cercetare in bolile neurologice la copii - in curs de organizare</p>

* Nota: **Laboratoarele deservesc atat paturile cat si ambulatoriul integrat**

STRUCTURA ACTIVITATII FUNCTIONALE (APARAT FUNCTIONAL)

- Birou RUNOS
- Compartiment Juridic
- Birou Financiar -contabil
- Servicul Administrativ – cu urmatoarele compartimente
 - Birou Administrativ Tehnic
 - Compartiment Intretinere si bucatarii
 - Personal de deservire
 - Secretariat
 - Arhiva
 - Spalatorii
- Servicul aprovizionare-achizitii cu urmatoarele compartimente
 - Birou Aprovizionare-achizitii
 - Compartiment Transport
- Birou Evaluare si Statistica Medicala
- Birou Managementul Calitatii
- Compartiment Relatii cu Publicul
- Medic de Intreprindere

Alte compartimente

- Compartiment Dietetica
- Compartiment Asistenta Sociala

(3) Structura organizatorica a Spitalului Clinic de Pediatrie se va modifica de drept la data emiterii unei noi Hotarari a Consiliului Local Sibiu, fara a fi necesara modificarea prezentului regulament.

CAPITOLUL III. ATRIBUTIILE SPITALULUI CLINIC DE PEDIATRIE

Art.8: (1) Spitalul Clinic de Pediatrie are, în principiu, următoarele **atribuții**, pe linie medicala:

1. Participa la asigurarea starii de sanatate a populatiei, conform prevederilor legale;
2. Respecta criteriile privind calitatea serviciilor medicale acordate asiguratilor, care se refera la diagnostic si tratament medico-chirurgical elaborate de Ministerul Sanatatii si Casa Nationala de Asigurari de Sanatate
3. Asigura conditii de investigatii medicale, tratament, cazare, igiena, alimentatie si de prevenire a infectiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sanatatii.
4. Raspunde, in conditiile legii, pentru calitatea actului medical, pentru respectarea conditiilor de cazare, igiena, alimentatie si de prevenire a infectiilor nosocomiale, precum si pentru acoperirea prejudiciilor cauzate pacientilor
5. Aplica masurile de crestere a eficientei si calitatii serviciilor medicale si de asigurare a accesului echitabil al populatiei la serviciile medicale, reglementate de Ministerul Sanatatii si/sau Casa Nationala de Asigurari de Sanatate
6. Acorda primul ajutor si asistenta medicala de urgenta oricarei persoane care se prezinta la spital, daca starea sanatatii persoanei este critica. Dupa stabilizarea functiilor vitale, spitalul va asigura, dupa caz, transportul obligatoriu medicalizat la o alta unitate medico-sanitara de profil.
7. Participa la prevenirea si combaterea bolilor transmisibile, a bolilor cronice si degenerative
8. Participa la stabilirea factorilor de risc din mediul de viata, a influentei acestora asupra starii de sanatate a populatiei si controlul aplicarii normelor de igiena.
9. Efectueaza investigatii si anchete medico-sociale pentru cunoasterea unor aspecte particulare ale starii de sanatate a pacientilor sai
10. Informeaza pacientul sau aparținătorii acestuia asupra starii bolii si evolutiei acesteia
11. Participa la educatia sanitara a populatiei
12. Inregistreaza pacientii cărora le acorda asistenta medicala si intocmeste documentele medicale stabilite prin lege. Inregistrarea si raportarea activitatii desfasurate, documentele folosite in circuitul acestora se incadreaza in sistemul informational stabilit de catre Ministerul Sanatatii si Casa Nationala de Asigurari de Sanatate
13. Asigura respectarea normelor prevazute de lege pentru cazurile de deces in spital si intocmirea documentatiei specifice acestor cazuri
14. Asigura asistența medicală în cadrul fiecărui schimb în secțiile cu paturi, în ambulatoriul integrat, compartimentul de primire urgente, cabinetele de specialitate si laboratoare;
15. Asigura efectuarea consultațiilor, investigațiilor, tratamentelor și a altor îngrijiri medicale bolnavilor spitalizați si a celor care se prezinta în ambulatoriul integrat si compartimentul de primire urgente;
16. Stabileste corect diagnosticul și conduita terapeutică pentru pacienții spitalizați;
17. Asigura aprovizionarea și distribuirea de medicamente, materiale sanitare, substanțe și materiale de curățenie și dezinfecție - în limita bugetului aprobat și cu respectarea normelor în vigoare privind achizițiile publice
18. Asigura aprovizionarea în vederea asigurării unei alimentații corespunzătoare, atât din punct de vedere calitativ cât și cantitativ, respectand alocația de hrană stabilită conform legislației în vigoare;
19. Asigura realizarea condițiilor necesare pentru aplicarea măsurilor de protecție a muncii și paza contra incendiilor în unitate, conform normelor în vigoare;
20. Limiteaza, în perioada de carantină, accesul vizitatorilor în spital;
21. Asigura confidentialitatea fata de terti (altii decat familia sau reprezentantii legali) asupra tuturor informatiilor decurse din serviciile medicale acordate asiguratilor;
22. Asigura respectarea drepturilor pacientilor;

23. Respecta dreptul pacientului la libera alegere a furnizorului de servicii medicale in situatiile de trimitere la consulturi interdisciplinare;
 24. Acorda îngrijiri medicale tuturor pacienților, fără nici o discriminare - indiferent de rasă, naționalitate, etnie, limbă, religie, sex, categorie socială;
 25. Completeaza toate documentele medicale necesare, conform prevederilor legale in vigoare, inclusiv prescriptiile medicale conexe serviciului medical, atunci cand este cazul, pentru afectiuni acute, subacute, cronice;
 26. Îndeplinește orice alte atribuții stabilite prin acte normative în competența sa.
- (2) In relatiile contractuale cu Casa de Asigurari de Sanatate Sibiu, Spitalul are urmatoarele obligatii generale:
1. să respecte criteriile de calitate a serviciilor medicale furnizate, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
 2. să informeze asigurații cu privire la obligațiile furnizorului de servicii medicale și ale asiguratului referitoare la actul medical;
 3. să respecte confidențialitatea tuturor datelor și informațiilor privitoare la asigurați, precum și intimitatea și demnitatea acestora;
 4. să factureze lunar, în vederea decontării de către casa de asigurări de sănătate, activitatea realizată conform contractelor de furnizare de servicii medicale; factura este însoțită de documentele justificative privind activitățile realizate în mod distinct, conform prevederilor contractului-cadru anual și ale normelor de aplicare a acestuia, atât pe suport hârtie, cât și în format electronic, în formatul solicitat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate;
 5. să raporteze casei de asigurări de sănătate datele necesare pentru urmărirea desfășurării activității în asistența medicală, potrivit formularelor de raportare stabilite conform reglementărilor legale în vigoare;
 6. să asigure utilizarea formularelor cu regim special unice pe țară - bilet de trimitere către alte specialități sau în vederea internării, conform prevederilor actelor normative referitoare la sistemul de asigurări sociale de sănătate, și să le elibereze ca o consecință a actului medical propriu și numai pentru serviciile medicale care fac obiectul contractului cu casa de asigurări de sănătate;
 7. să completeze corect și la zi formularele utilizate în sistemul asigurărilor sociale de sănătate, respectiv pe cele privind evidențele obligatorii, pe cele cu regim special și pe cele tipizate;
 8. să respecte dreptul la libera alegere de către asigurat a medicului și a furnizorului;
 9. să respecte programul de lucru și să îl comunice casei de asigurări de sănătate, cu avizul direcției de sănătate publică Sibiu, pentru repartizarea acestuia pe zile și ore, în baza unui formular al cărui model este prevăzut în normele de aplicare ale contractului cadru anual, program asumat prin contractul încheiat cu casa de asigurări de sănătate;
 10. să anunțe casa de asigurări de sănătate despre modificarea oricăreia dintre condițiile care au stat la baza încheierii contractului de furnizare de servicii medicale, în maximum 5 zile lucrătoare de la data producerii modificării, și să îndeplinească în permanență aceste condiții pe durata derulării contractelor;
 11. să asigure respectarea prevederilor actelor normative referitoare la sistemul asigurărilor sociale de sănătate;
 12. să asigure utilizarea formularului de prescripție medicală electronică pentru medicamente cu și fără contribuție personală din sistemul asigurărilor sociale de sănătate și să îl elibereze, ca o consecință a actului medical propriu, numai pentru serviciile medicale care fac obiectul contractului cu casa de asigurări de sănătate; să asigure utilizarea formularului de prescripție medicală, care este formular cu regim special unic pe țară, pentru prescrierea substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope; să furnizeze tratamentul adecvat, cu respectarea prevederilor legale în vigoare, și să prescrie medicamentele cu și fără contribuție personală de care beneficiază asigurații, corespunzătoare denumirilor comune internaționale aprobate prin hotărâre a Guvernului, informând în prealabil asiguratul despre tipurile și efectele terapeutice ale medicamentelor pe care urmează să i le prescrie;
 13. să asigure utilizarea formularului de bilet de trimitere pentru investigații paraclinice, care este formular cu regim special unic pe țară, și să recomande investigațiile paraclinice în concordanță cu

- diagnosticul, ca o consecință a actului medical propriu, numai pentru serviciile medicale care fac obiectul contractului cu casa de asigurări de sănătate;
14. să asigure acordarea asistenței medicale în caz de urgență medico-chirurgicală, ori de câte ori se solicită în timpul programului de lucru, în limita competenței și a dotărilor existente;
 15. să asigure acordarea serviciilor medicale asiguraților fără nicio discriminare, folosind formele cele mai eficiente de tratament;
 16. să acorde cu prioritate asistență medicală femeilor gravide și sugarilor;
 17. să afișeze într-un loc vizibil programul de lucru, numele casei de asigurări de sănătate cu care se află în relație contractuală, precum și datele de contact ale acesteia: adresă, telefon, fax, e-mail, pagină web;
 18. să asigure eliberarea actelor medicale, în condițiile stabilite în norme;
 19. să solicite documentele justificative care atestă calitatea de asigurat, documente stabilite în conformitate cu prevederile legale în vigoare, în condițiile prevăzute în prezentul contract-cadru și în norme;
 20. să respecte protocoalele de practică pentru prescrierea, monitorizarea și decontarea tratamentului în cazul unor afecțiuni, elaborate de Casa Națională de Asigurări de Sănătate, conform dispozițiilor legale;
 21. să utilizeze sistemul de raportare în timp real, începând cu data la care acesta va fi pus în funcțiune;
 22. să asigure acordarea de asistență medicală necesară titularilor cardului european de asigurări sociale de sănătate emis de unul dintre statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Elveția, în perioada de valabilitate a cardului, respectiv beneficiarilor formularelor/documentelor europene emise în baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004, în aceleași condiții ca și persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România; să acorde asistență medicală pacienților din alte state cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, în condițiile prevăzute de respectivele documente internaționale;
 23. să utilizeze platforma informatică din asigurările de sănătate.
 24. să asigure acordarea serviciilor medicale prevăzute în pachetele de servicii medicale;
 25. să încaseze sumele reprezentând contribuția personală pentru unele servicii medicale de care au beneficiat asigurații, cu respectarea prevederilor legale în vigoare;
 26. să completeze formularele cu regim special utilizate în sistemul de asigurări sociale de sănătate - bilet de trimitere către alte specialități sau în vederea internării, bilet de trimitere pentru investigațiile paraclinice - și prescripția medicală electronică pentru medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu, cu toate datele pe care acestea trebuie să le cuprindă conform prevederilor legale în vigoare.
 27. să recomande asiguraților tratamentul adecvat, cu respectarea condițiilor privind modalitățile de prescriere a medicamentelor, conform prevederilor legale în vigoare;
 28. să reînnoiască pe toată perioada de derulare a contractului dovada de evaluare a furnizorului, dovada asigurării de răspundere civilă în domeniul medical pentru furnizor, dovada asigurării de răspundere civilă în domeniul medical pentru personalul care își desfășoară activitatea la furnizor.
 29. alte atribuții stabilite prin contractul cadru anual de furnizare servicii medicale.

Art.9: Spitalul asigura asistenta medicala si cetatenilor straini, in conformitate cu prevederile legale in vigoare, astfel:

A. (1) Asistenta medicala si de urgenta pentru cetatenii straini posesori ai unui card european de sanatate emis de unul dintre statele membre ale Uniunii Europene, in perioada de valabilitate a cardului, se face in aceleasi conditii ca si pentru persoanele asigurate in cadrul sistemului de asigurari de sanatate din Romania.

(2) Serviciile medicale efectuate la cerere de catre cetatenii straini posesori ai unui card european de sanatate emis de unul dintre statele membre ale Uniunii Europene, in perioada de valabilitate a cardului, se platesc.

(3) Asistenta medicala si de urgenta pentru cetatenii straini posesori ai unui card european de sanatate emis de unul dintre statele membre ale Uniunii Europene, in afara perioadei de valabilitate a cardului sau care nu posedea card european de sanatate se face contra cost.

B. (1) Asistenta medicala de urgenta este gratuita pentru cetatenii straini provenind din statele cu care România a încheiat acorduri, in cazurile si pentru categoriile de persoane mentionate in aceste acorduri, in conformitate cu prevederile Legii nr. 296/2002 si a anexei nr. 1 a OMSF 154/2003 - Norme de aplicare a Legii 296/2002.

(2) Acordarea asistenței medicale după depășirea situației de urgenta, constatată prin referat medical al șefului de secție, se face numai în condițiile acordurilor încheiate - anexa nr. 1 la OMSF 154/2003 – norme de aplicare ale Legii nr. 296/2002.

(3) Acordarea asistenței medicale in afara cazurilor de urgenta si in afara cazurilor si conditiilor mentionate in acordurile incheiate - anexa nr. 1 la OMSF 154/2003 – norme de aplicare ale Legii nr. 296/2002 - se face contra cost.

C. Asistenta medicala si de urgenta pentru cetatenii straini provenind din state cu care Romania nu are incheiate acorduri, in conditiile Legii nr. 296/2002, se face contra cost.

CAPITOLUL IV. CONDUCEREA UNITATII

Art.10: (1) Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu este condus de managerul spitalului.

(2) Managerul spitalului, persoana fizica sau juridica, este numit prin act administrativ al primarului Municipiului Sibiu, in urma castigarii concursului sau licitatiei publice, dupa caz, organizat de Consiliul de Administratie al spitalului.

(3) Consiliul de administrație organizează concurs pentru selecționarea managerului, potrivit Legii nr. 95/2006 – Titlul VII “Spitalele” si normelor aprobate prin act administrativ al Primarului Municipiului Sibiu.

(4) Managerul, persoană fizică sau juridică, încheie contract de management cu Primarul Municipiului Sibiu, pe o perioadă de maximum 3 ani. Contractul de management 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 actul administrativ al Primarului Municipiului Sibiu. La încetarea mandatului, contractul de management poate fi prelungit pe o perioadă de 3 luni, de maximum două ori, perioadă în care se organizează concursul de ocupare a postului, respectiv licitație publică, după caz. Primarul Municipiului Sibiu numeste, prin act administrativ, un manager interimar până la ocuparea prin concurs a postului de manager, respectiv organizarea licitației publice, după caz.

Art. 11: Atribuțiile managerului sunt:

(1) **Atribuțiile managerului în domeniul politicii de personal și al structurii organizatorice** sunt următoarele:

1. 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 si il supune aprobarii Consiliului Local al Municipiului Sibiu;

2. aprobă organizarea concursurilor pentru posturile vacante, numește și eliberează din funcție personalul spitalului;

3. repartizează personalul din subordine pe locuri de muncă;

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

5. organizează concurs pentru ocuparea funcțiilor specifice comitetului director;

6. numește și revocă, în condițiile legii, membrii comitetului director;

7. încheie contractele de administrare cu membrii comitetului director care au ocupat postul prin concurs organizat în condițiile legii, pe o perioadă de maximum 3 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți indicatorii de performanță asumați;

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

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

10. stabilește, de comun acord cu personalul de specialitate medico-sanitar care ocupă funcții de conducere specifice comitetului director și are contractul individual de muncă suspendat, programul de lucru al acestuia în situația în care desfășoară activitate medicală în unitatea sanitară respectivă, în condițiile legii;

11. numește în funcție șefii de secție, de laborator și de serviciu medical care au promovat concursul sau examenul organizat în condițiile legii și încheie cu aceștia, în termen de maximum 30 de zile de la data numirii în funcție, contract de administrare cu o durată de 3 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți indicatorii de performanță asumați;

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

13. delegă unei alte persoane funcția de șef de secție, de laborator și de serviciu medical, pe o perioadă de până la 6 luni, în cazul în care la concursul organizat, în condițiile legii, pentru ocuparea acestor funcții nu se prezintă niciun candidat în termenul legal;

14. repetă procedurile legale de organizare a concursului sau examenului pentru ocuparea funcțiilor de șefi de secție, de laborator și de serviciu medical ocupate în condițiile prevăzute la pct. 13;

15. aprobă regulamentul intern al spitalului, ulterior supunându-l aprobării Consiliului Local al Municipiului Sibiu; aproba fișa postului pentru personalul angajat;

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

17. realizează evaluarea performanțelor profesionale ale personalului aflat în directă subordonare, potrivit structurii organizatorice, și, după caz, soluționează contestațiile formulate cu privire la rezultatele evaluării performanțelor profesionale efectuate de alte persoane, în conformitate cu prevederile legale;

18. aprobă planul de formare și perfecționare a personalului, în conformitate cu legislația în vigoare;

19. negociază contractul colectiv de muncă la nivel de spital, conform reglementărilor legale în vigoare;

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

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

22. propune, ca urmare a analizei în cadrul comitetului director, structura organizatorică, reorganizarea, schimbarea sediului și a denumirii unității, în vederea aprobării de către Consiliul Local Sibiu, în condițiile legii;

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

24. analizează modul de îndeplinire a obligațiilor membrilor comitetului director, ai consiliului medical și consiliului etic și dispune măsurile necesare în vederea îmbunătățirii activității spitalului;

25. răspunde de organizarea și desfășurarea activității de educație medicală continuă (EMC) pentru medici, asistenți medicali și alt personal, în condițiile legii;

26. răspunde de organizarea și desfășurarea activității de audit public intern, conform legii.

(2) **Atributiile managerului în domeniul managementului serviciilor medicale** sunt următoarele:

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

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

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

4. aprobă măsurile propuse de comitetul director pentru dezvoltarea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației;

5. elaborează și pune la dispoziție consiliului de administrație rapoarte privind activitatea spitalului; aplică strategiile și politica de dezvoltare în domeniul sanitar ale Ministerului Sănătății, adecvate la necesarul de servicii medicale pentru populația deservită cu aprobarea Consiliului Local al Municipiului Sibiu;

6. îndrumă și coordonează activitatea de prevenire a infecțiilor nosocomiale;

7. dispune măsurile necesare în vederea realizării indicatorilor de performanță a activității asumați prin contractul de administrare;

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

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

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

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

12. urmărește realizarea activităților de control al calității serviciilor medicale oferite de spital, coordonată de directorul medical, cu sprijinul consiliului medical și al celui științific;

13. negociază și încheie, în numele și pe seama spitalului, protocoale de colaborare și/sau contracte cu alți furnizori de servicii pentru asigurarea continuității și creșterii calității serviciilor medicale;

14. răspunde, împreună cu comitetul director, de asigurarea condițiilor de investigații medicale, tratament, cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății;

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

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

17. poate încheia contracte cu Directia de Sanatate Publica Sibiu în vederea derulării programelor naționale de sănătate și desfășurării unor activități specifice, în conformitate cu structura organizatorică a acestora;

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

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

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

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

(3) Atribuțiile managerului în domeniul managementului economico-financiar sunt următoarele:

1. răspunde de organizarea activității spitalului pe baza bugetului de venituri și cheltuieli propriu, elaborat de către comitetul director pe baza propunerilor fundamentate ale conducătorilor secțiilor și compartimentelor din structura spitalului, pe care îl supune aprobării ordonatorului de credite ierarhic superior, după avizarea acestuia de către consiliul de administrație, în condițiile legii;

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

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

4. răspunde de monitorizarea lunară de către șefii secțiilor și compartimentelor din structura spitalului a execuției bugetului de venituri și cheltuieli pe secții și compartimente, conform metodologiei aprobate prin ordin al ministrului sănătății;

5. răspunde de raportarea lunară și trimestrială a execuției bugetului de venituri și cheltuieli Consiliului Local Sibiu precum și de publicarea acesteia pe site;

6. răspunde de raportarea lunară și trimestrială a execuției bugetului de venituri și cheltuieli, dacă beneficiază de finanțare din bugetul local;

7. aprobă și răspunde de realizarea programului anual de achiziții publice;

8. aprobă lista investițiilor și a lucrărilor de reparații curente și capitale care urmează să se realizeze într-un exercițiu financiar, în condițiile legii, la propunerea comitetului director;

9. răspunde, împreună cu membrii consiliului medical, de respectarea disciplinei economico-financiare la nivelul secțiilor, compartimentelor și serviciilor din cadrul spitalului;
 10. identifică, împreună cu consiliul de administrație, surse suplimentare pentru creșterea veniturilor spitalului, cu respectarea prevederilor legale;
 11. îndeplinește toate atribuțiile care decurg din calitatea de ordonator terțiar de credite, conform legii;
 12. răspunde de respectarea și aplicarea corectă a legislației din domeniu.
- (4) Atribuțiile managerului în domeniul managementului administrativ** sunt următoarele:
1. înaintează, în vederea aprobării de către Consiliul Local al Municipiului Sibiu, proiectul regulamentului de organizare și funcționare și urmărește respectarea acestuia;
 2. reprezintă spitalul în relațiile cu terțe persoane fizice sau juridice;
 3. încheie acte juridice în numele și pe seama spitalului, conform legii;
 4. răspunde de modul de îndeplinire a obligațiilor asumate prin contracte și dispune măsuri de îmbunătățire a activității spitalului;
 5. încheie contracte de colaborare cu instituțiile de învățământ superior medical, respectiv unitățile de învățământ medical, în conformitate cu metodologia elaborată de Ministerul Sănătății, în vederea asigurării condițiilor corespunzătoare pentru desfășurarea activităților de învățământ;
 6. încheie, în numele spitalului, contracte de cercetare cu finanțatorul cercetării, pentru desfășurarea activității de cercetare științifică medicală, în conformitate cu prevederile legale;
 7. răspunde de respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidențialității datelor pacienților internați, informațiilor și documentelor referitoare la activitatea spitalului;
 8. răspunde de obținerea și menținerea valabilității autorizației de funcționare, potrivit normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății;
 9. pune la dispoziția organelor și organismelor competente, la solicitarea acestora, în condițiile legii, informații privind activitatea spitalului;
 10. transmite Consiliul Local al Municipiului Sibiu, informări trimestriale și anuale cu privire la patrimoniul dat în administrare, realizarea indicatorilor activității medicale, precum și la execuția bugetului de venituri și cheltuieli;
 11. răspunde de organizarea arhivei spitalului și de asigurarea securității documentelor prevăzute de lege, în format scris și electronic;
 12. răspunde de înregistrarea, stocarea, prelucrarea și transmiterea informațiilor legate de activitatea sa, în conformitate cu normele aprobate prin ordin al ministrului sănătății;
 13. aprobă utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii;
 14. răspunde de organizarea unui sistem de înregistrare și rezolvare a sugestiilor, sesizărilor și reclamațiilor referitoare la activitatea spitalului;
 15. conduce activitatea curentă a spitalului, în conformitate cu reglementările în vigoare;
 16. răspunde de stabilirea unui inlocuitor pentru perioadele în care nu este prezent în spital;
 17. informează Consiliul Local al Municipiului Sibiu cu privire la starea de incapacitate temporară de muncă, în termen de maximum 24 de ore de la apariția acesteia;
 18. răspunde de monitorizarea și raportarea datelor specifice activității medicale, economico-financiare, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
 19. respectă măsurile dispuse de către Primarul Municipiului Sibiu în situația în care se constată disfuncționalități în activitatea spitalului public;
 20. răspunde de depunerea solicitării pentru obținerea acreditării spitalului, în condițiile legii, în termen de maximum un an de la aprobarea procedurilor, standardelor și metodologiei de acreditare;
 21. răspunde de solicitarea reacreditării, în condițiile legii, cu cel puțin 6 luni înainte de încetarea valabilității acreditării;
 22. respectă Strategia națională de raționalizare a spitalelor, aprobată prin hotărâre a Guvernului;
 23. elaborează, împreună cu comitetul director, planul de acțiune pentru situații speciale și coordonează asistența medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză, conform dispozițiilor legale în vigoare;

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

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

26. avizează numirea, în condițiile legii, a șefilor de secție, șefilor de laborator și a șefilor de serviciu medical din cadrul secțiilor, laboratoarelor și serviciilor medicale clinice și o supune aprobării Consiliul Local al Municipiului Sibiu.

Art.12: La nivelul Spitalului Clinic de Pediatrie Sibiu funcționează următoarele organisme, cu rol de a ajuta managerul în activitatea de conducere a spitalului:

A. COMITETUL DIRECTOR AL SPITALULUI

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

- Manager
- Director Medical
- Director Financiar-Contabil

(2) Managerul conduce activitatea Comitetului Director.

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

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

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

(6) **Atribuțiile** comitetului director sunt:

1. elaborează planul de dezvoltare al spitalului, în baza propunerilor scrise ale consiliului medical;
2. elaborează, pe baza propunerilor consiliului medical, planul anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
3. propune managerului, în vederea aprobării:
 - a) numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de reglementările în vigoare;
 - b) organizarea concursurilor pentru posturile vacante, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
4. elaborează regulamentul de organizare și funcționare, regulamentul intern și organigrama spitalului, pe baza propunerilor Consiliului Medical și în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
5. propune spre aprobare managerului și urmărește implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătățirea calității actului medical, a condițiilor de cazare (hoteliere), igiena și alimentație, precum și de măsuri de prevenire a infecțiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății;
6. elaborează proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului, pe baza centralizării de către Biroul Financiar Contabilitate a propunerilor fundamentate ale conducătorilor secțiilor și compartimentelor din structura spitalului, pe care îl supune aprobării managerului;
7. urmărește realizarea indicatorilor privind execuția bugetului de venituri și cheltuieli pe secții și compartimente, asigurând sprijinul secțiilor și compartimentelor pentru încadrarea în bugetul alocat;
8. analizează propunerea consiliului medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care îl supune spre aprobare managerului;
9. asigură monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, financiare, economice, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control, pe care le prezintă managerului, conform metodologiei stabilite;
10. analizează, la propunerea consiliului medical, măsurile pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor și protocoalelor de practică medicală;
11. elaborează planul de acțiune pentru situații speciale și asistența medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză;

12. la propunerea consiliului medical, întocmește, fundamentează și prezintă spre aprobare managerului planul anual de achiziții publice, lista investițiilor și a lucrărilor de reparații curente și capitale care urmează să se realizeze într-un exercițiu financiar, în condițiile legii, și răspunde de realizarea acestora;
13. analizează, trimestrial sau ori de câte ori este nevoie, modul de îndeplinire a obligațiilor asumate prin contracte și propune managerului măsuri de îmbunătățire a activității spitalului;
14. întocmește informări lunare, trimestriale și anuale cu privire la execuția bugetului de venituri și cheltuieli, pe care le analizează cu consiliul medical și le prezintă Primăriei Municipiului Sibiu și/sau Direcției de Sănătate Publică a Județului Sibiu la solicitarea acestora;
15. negociază, prin manager, director medical și director financiar-contabil, contractele de furnizare de servicii medicale cu casa de asigurări de sănătate județeană;
16. se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorității membrilor săi ori a managerului spitalului public, și ia decizii în prezenta a cel puțin două treimi din numărul membrilor săi, cu majoritatea absolută a membrilor prezenți;
17. face propuneri privind structura organizatorică, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului și a denumirii spitalului;
18. negociază cu șeful de secție/laborator și propune spre aprobare managerului indicatorii specifici de performanță ai managementului secției/laboratorului, care vor fi prevăzuți ca anexa la contractul de administrare al secției/laboratorului;
19. răspunde în fața managerului pentru îndeplinirea atribuțiilor care îi revin;
20. analizează activitatea membrilor săi pe baza rapoartelor de evaluare și elaborează raportul anual de activitate al spitalului;
21. urmărește în permanență îmbunătățirea calității serviciilor hoteliere și medicale și asigură, în limita bugetului aprobat și a competențelor sale, îmbunătățirea acestora;
22. îndeplinește orice alte atribuții stabilite prin acte normative sau ordine ale managerului sau Ministerului Sănătății în competența sa.

(7) Atribuțiile pentru fiecare funcție de conducere care face parte din Comitetul Director se elaborează de către manager, în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

(8) Atribuțiile **generale** ale directorului medical și ale directorului financiar contabil sunt, sunt:

1. participă la elaborarea planului de dezvoltare a spitalului pe perioada mandatului, în baza propunerilor consiliului medical;
2. participă la elaborarea, pe baza propunerilor consiliului medical, a planului anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
3. propune managerului, în domeniul său de responsabilitate, în vederea aprobării:
 - a) numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de reglementările în vigoare;
 - b) organizarea concursurilor pentru ocuparea posturilor vacante, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
4. participă la elaborarea regulamentului de organizare și funcționare, regulamentului intern și organigramei spitalului, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
5. propune spre aprobare managerului și urmărește implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătățirea calității serviciilor medicale și de îngrijire, a condițiilor de cazare (hoteliere), igienă și alimentație, precum și de măsuri de prevenire a infecțiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății;
6. participă la elaborarea proiectului bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului, pe baza centralizării de către Biroul Financiar Contabilitate a propunerilor fundamentate ale conducătorilor secțiilor și compartimentelor din structura spitalului;
7. urmărește, în domeniul său de responsabilitate, realizarea indicatorilor privind execuția bugetului de venituri și cheltuieli pe secții și compartimente, asigurând sprijin șefilor de secții și compartimente pentru încadrarea în bugetul alocat;
8. analizează, în domeniul său de responsabilitate, propunerea consiliului medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care îl supune spre aprobare managerului;
9. asigură, în domeniul său de responsabilitate, monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, activității de îngrijire, financiare, economice, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere,

prevenire și control, pe care le prezintă managerului;

10. analizează, la propunerea consiliului medical, măsurile pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale și de îngrijiri ale populației, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor și protocoalelor de practică medicală;

11. participă la elaborarea planului de acțiune pentru situații speciale și asistența medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;

12. la propunerea consiliului medical, în domeniul său de responsabilitate, întocmește, fundamentează și prezintă spre aprobare managerului planul anual de achiziții publice, lista investițiilor și a lucrărilor de reparații curente și capitale care urmează să se realizeze într-un exercițiu financiar, în condițiile legii, și răspunde de realizarea acestora;

13. analizează trimestrial sau ori de câte ori este nevoie, în domeniul său de responsabilitate, modul de îndeplinire a obligațiilor asumate prin contracte și propune managerului măsuri de îmbunătățire a activității spitalului;

14. întocmește, pentru domeniul său de responsabilitate, informări lunare, trimestriale și anuale cu privire la execuția bugetului de venituri și cheltuieli, pe care le analizează cu consiliul medical și le prezintă managerului spitalului;

15. participă la negocierea contractelor de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate, în condițiile legii;

16. participă lunar sau ori de câte ori este nevoie la ședințele comitetului director;

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

18. participă la negocierea și stabilirea indicatorilor specifici de performanță ai managementului secției/laboratorului/ serviciului, care vor fi prevăzuți ca anexă la contractul de administrare al secției/laboratorului/serviciului;

19. participă, anual, la programe de perfecționare profesională organizate de Școala Națională de Sănătate Publică și Management Sanitar;

20. răspunde în fața managerului spitalului public pentru îndeplinirea atribuțiilor care îi revin;

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

(9) Atribuțiile **specifice** fiecărei funcții de conducere care face parte din Comitetul Director sunt elaborate de către manager, în conformitate cu prevederile legale în vigoare:

a) DIRECTORUL MEDICAL:

1. în calitate de președinte al consiliului medical coordonează și răspunde de elaborarea la termen a propunerilor privind planul de dezvoltare a spitalului, planul anual de servicii medicale, planul anual de achiziții publice cu privire la achiziția de aparatură și echipamente medicale, medicamente și materiale sanitare, bugetul de venituri și cheltuieli;

2. monitorizează calitatea serviciilor medicale acordate la nivelul spitalului, inclusiv prin evaluarea satisfacției pacienților, și elaborează, împreună cu șefii de secții, propuneri de îmbunătățire a activității medicale;

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

4. răspunde de coordonarea și corelarea activităților medicale desfășurate la nivelul secțiilor pentru asigurarea tratamentului adecvat pentru pacienții internați;

5. coordonează implementarea programelor de sănătate la nivelul spitalului;

6. întocmește planul de formare și perfecționare a personalului medical, la propunerea șefilor de secții, laboratoare și servicii;

7. avizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii;

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

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

10. analizează și ia decizii în situația existenței unor cazuri medicale deosebite (de exemplu, cazuri foarte

- complicate care necesită o durată de spitalizare mult prelungită, morți subite etc.);
11. participă, alături de manager, la organizarea asistenței medicale în caz de dezastre, epidemii și în alte situații speciale, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
 12. stabilește coordonatele principale privind consumul de medicamente și materiale sanitare la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei și a rezistenței la medicamente;
 13. supraveghează respectarea prevederilor în vigoare referitoare la documentația medicală a pacienților tratați, asigurarea confidențialității datelor medicale, constituirea arhivei spitalului;
 14. răspunde de utilizarea în activitatea curentă, la toate componentele activităților medicale de prevenție, diagnostic, tratament și recuperare a procedurilor și tehnicilor prevăzute în protocoalele unității, a standardelor de sterilizare și sterilitate, aseptie și antisepsie, respectiv a normelor privind cazarea, alimentația și condițiile de igienă oferite pe perioada îngrijirilor acordate;
 15. coordonează activitatea de informatică în scopul înregistrării corecte a datelor în documentele medicale, gestionării și utilizării eficiente a acestor date;
 16. ia măsurile necesare, potrivit dispozițiilor legale și contractului colectiv de muncă aplicabil, pentru asigurarea condițiilor corespunzătoare de muncă, prevenirea accidentelor și îmbolnăvirilor profesionale
 17. îndeplinește orice alte atribuții prevăzute în sarcina comitetului director sau direct în sarcina sa, prin dispoziția managerului sau a prevederilor legale

b) DIRECTORUL FINANCIAR CONTABIL

1. asigură și răspunde de buna organizare și desfășurare a activității financiare a unității, în conformitate cu dispozițiile legale;
2. organizează contabilitatea în cadrul unității, în conformitate cu dispozițiile legale, și asigură efectuarea corectă și la timp a înregistrărilor;
3. asigură întocmirea la timp și în conformitate cu dispozițiile legale a bilanțelor de verificare și a bilanțurilor anuale și trimestriale;
4. propune defalcarea pe trimestre a indicatorilor financiari aprobați în bugetul de venituri și cheltuieli;
5. asigură executarea bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului, urmărind realizarea indicatorilor financiari aprobați și respectarea disciplinei contractuale și financiare;
6. participă la negocierea contractului de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate;
7. angajează unitatea prin semnătură alături de manager în toate operațiunile patrimoniale, având obligația, în condițiile legii, de a refuza pe acelea care contravin dispozițiilor legale;
8. analizează, din punct de vedere financiar, planul de acțiune pentru situații speciale prevăzute de lege, precum și pentru situații de criză;
9. participă la organizarea sistemului informațional al unității, urmărind folosirea cât mai eficientă a datelor contabilității;
10. evaluează, prin bilanțul contabil, eficiența indicatorilor specifici;
11. asigură îndeplinirea, în conformitate cu dispozițiile legale, a obligațiilor unității către bugetul statului, trezorerie și terți;
12. asigură plata integrală și la timp a drepturilor bănești convenite personalului încadrat în spital;
13. asigură întocmirea, circuitul și păstrarea documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor în contabilitate;
14. organizează evidența tuturor creanțelor și obligațiilor cu caracter patrimonial care revin spitalului din contracte, protocoale și alte acte asemănătoare și urmărește realizarea la timp a acestora;
15. ia măsuri pentru prevenirea pagubelor și urmărește recuperarea lor;
16. asigură aplicarea dispozițiilor legale privitoare la gestionarea valorilor materiale și ia măsuri pentru ținerea la zi și corectă a evidențelor gestionării;
17. răspunde de îndeplinirea atribuțiilor ce revin serviciului financiar-contabilitate cu privire la exercitarea controlului financiar preventiv și al asigurării integrității patrimoniului;
18. îndeplinește formele de scădere din evidență a bunurilor de orice fel, în cazurile și condițiile prevăzute de dispozițiile legale;
19. împreună cu directorul/serviciul administrativ întocmește și prezintă studii privind optimizarea măsurilor

- de bună gospodărire a resurselor materiale și bănești, de prevenire a formării de stocuri peste necesar, în scopul administrării cu eficiență maximă a patrimoniului unității și a sumelor încasate în baza contractului de furnizare servicii medicale;
20. organizează și ia măsuri de realizare a perfecționării pregătirii profesionale a cadrelor financiar-contabile din subordine;
 21. organizează la termenele stabilite și cu respectarea dispozițiilor legale inventarierea mijloacelor materiale în unitate.
 22. întocmeste indicatorii economici specifici fiecărei secții în vederea încheierii contractelor de administrare cu medicii șefi de secții
 23. analizează trimestrial îndeplinirea indicatorilor economici pe fiecare secție și prezintă managerului concluziile analizei
 24. prezintă rapoarte de activitate ale spitalului, pe linie economico-financiară, în cadrul Consiliului de Administrație sau la solicitarea expresă a managerului
 25. urmărește cheltuirea cu eficiență a fondurilor banesti prin analizele de oportunitate periodice pe care trebuie să le facă la nivelul Biroului Financiar Contabilitate și a celorlalte servicii consumatoare de fonduri
 26. solicită lunar prin note de fundamentare necesarul de credite de la ordonatorul secundar de credite cu privire la alocările bugetare repartizate spitalului pentru finanțarea cheltuielilor de personal pentru medicii rezidenți precum și pentru programele de sănătate cu finanțare bugetară derulate în spital
 27. întocmeste lunar, pe baza situației centralizatoare, facturile pentru încasarea contravalorii serviciilor medicale.
 28. îndeplinește orice alte atribuții prevăzute în sarcina comitetului director sau direct în sarcina sa, prin dispoziția managerului sau a prevederilor legale

B. CONSILIUL DE ADMINISTRATIE

(1) Consiliul de Administrație are rolul de a dezbate principalele probleme de strategie și de organizare și funcționare a spitalului.

(2) Consiliul de administrație al Spitalului Clinic de Pediatrie Sibiu este compus din:

- a) 1 reprezentant al Direcției de Sănătate Publică Sibiu;
- b) 2 reprezentanți numiți de Consiliul Local Sibiu, din care unul să fie economist;
- c) un reprezentant numit de Primarul Municipiului Sibiu;
- d) un reprezentant al Universității "Lucian Blaga" Sibiu;
- e) un reprezentant al Colegiului Medicilor din România - Sibiu, cu statut de invitat;
- f) un reprezentant al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România – Sibiu, cu statut de invitat.

(3) Instituțiile prevăzute la alin. (2) numesc și membrii supleanți în consiliul de administrație.

(4) Membrii consiliului de administrație al Spitalului Clinic de Pediatrie Sibiu se numesc prin act administrativ de către instituțiile prevăzute la alin. (2).

(5) Atribuțiile principale ale consiliului de administrație sunt următoarele:

- a) avizează bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului, precum și situațiile financiare trimestriale și anuale;
- b) organizează concurs pentru ocuparea funcției de manager în baza regulamentului aprobat prin act administrativ al primarului Municipiului Sibiu;
- c) aprobă măsurile pentru dezvoltarea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației;
- d) avizează programul anual al achizițiilor publice întocmit în condițiile legii;
- e) analizează modul de îndeplinire a obligațiilor de către membrii comitetului director și activitatea managerului și dispune măsuri pentru îmbunătățirea activității;
- f) propune revocarea din funcție a managerului și a celorlalți membri ai comitetului director în cazul în care constată existența situațiilor prevăzute la art. 180 alin. (1) și la art. 183³ alin. (1) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății.

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

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

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

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

(10) La ședințele consiliului de administrație vor participa, în funcție de specificul problemelor ce urmează a fi analizate, specialiști din cadrul spitalului sau din afara acestuia, după caz, care vor avea statut de invitat.

(11) La ședințele consiliului de administrație participă, în calitate de invitat, reprezentanța Asociației "Maini Unite" Sibiu, în vederea pastrării legăturii directe cu beneficiarii serviciilor pe care spitalul le oferă.

C. CONSILIUL MEDICAL

(1) Consiliul Medical este compus din medicii șefi de secție, șefi de laboratoare și farmacistul șef. Președintele Consiliului Medical este Directorul Medical.

(2) Atribuțiile consiliului medical sunt :

1. îmbunătățirea standardelor clinice și a modelelor de practică în scopul acordării de servicii medicale de calitate în scopul creșterii gradului de satisfacție a pacienților;

2. monitorizarea și evaluarea activității medicale desfășurate în spital în scopul creșterii performanțelor profesionale și utilizării eficiente a resurselor alocate;

3. înaintarea către comitetul director de propuneri privind utilizarea fondului de dezvoltare al spitalului;

4. propune comitetului director măsuri pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației și conform ghidurilor și protocoalelor de practică medicală;

5. elaborarea proiectului planului de achiziții al spitalului, în limita bugetului estimat;

6. întărirea disciplinei economice-financiare;

7. înaintează Comitetului Director propuneri pentru elaborarea planului de dezvoltare a spitalului;

8. înaintează Comitetului Director propuneri pentru elaborarea planului anual de furnizare de servicii medicale;

9. înaintează Comitetului Director propuneri pentru elaborarea structurii organizatorice a spitalului;

10. înaintează Comitetului Director propuneri pentru elaborarea listei investițiilor și lucrărilor de reparații curente sau capitale;

11. înaintează Comitetului Director propuneri pentru elaborarea Regulamentului Intern și a Regulamentului de Organizare și Funcționare a spitalului;

12. urmărește realizarea indicatorilor de performanță;

13. urmărește realizarea activității de control a calității serviciilor medicale oferite de spital;

14. urmărește și răspunde de asigurarea condițiilor adecvate de cazare (hoteliere), igiena și alimentație în spital;

15. verifică aplicarea protocoalelor specifice programelor de sănătate derulate la nivelul spitalului;

16. stabilește baremurile minime de medicamente pentru aparatele de urgență;

17. stabilește procedurile privind colectarea și distrugerea deșeurilor rezultate din activitățile medicale;

18. urmărește activitatea cu privire la prevenirea și combaterea infecțiilor nosocomiale;

19. stabilește regimurile dietetice utilizabile pe tipuri de afecțiuni și monitorizează aplicarea acestora prin rapoarte trimestriale;

20. stabilește criteriile medicale de internare pentru fiecare secție și compartiment în care se fac internări directe, în conformitate cu protocoalele terapeutice în vigoare;

21. stabilește și monitorizează aplicarea protocoalelor de internare;

22. stabilește și monitorizează aplicarea protocolurilor de externare dirijată, finalizate prin rapoarte trimestriale;

23. stabilește formarea echipelor multidisciplinare în toate cazurile care necesită colaborarea mai multor medici în stabilirea diagnosticului și tratamentul.

24. monitorizează și ține evidența pacienților care necesită consult prin echipe multidisciplinare.

25. alte atribuții prevăzute în sarcina sa de legislație în vigoare.

(3) Consiliul Medical se va întruni o dată la 3 (trei) luni sau ori de câte ori este nevoie.

D. CONSILIUL ETIC

- (1) Consiliul de etica este format din 8 membri, cu urmatoarea reprezentare:
 - a) un reprezentant ales al corpului medical al spitalului, din personalul cu integrare clinica;
 - b) 2 reprezentanti alesi ai corpului medical al spitalului, altul decat personalul cu integrare clinica;
 - c) 2 reprezentanti alesi ai asistentilor medicali din spital;
 - d) un consilier juridic sau un reprezentant al aparatului functional al spitalului cu studii superioare, desemnat de catre managerul unitatii sanitare;
 - e) un reprezentant ales al asociatiilor de pacienti.
 - f) un reprezentant al Consiliului Local, fără drept de vot
- (2) Secretarul consiliului de etica este un angajat cu studii superioare al spitalului, desemnat prin decizie a managerului. Secretarul nu are drept de vot in cadrul sedintelor consiliului de etica.
- (3) Membrii consiliului de etica beneficiaza cu prioritate de instruire in domeniul eticii si integritatii
- (4) Consiliul de etica este alcatuit din membri permanenti; pentru fiecare membru permanent si pentru secretar exista cate un membru supleant.
- (5) In alegerea si desemnarea membrilor consiliului de etic se vor respecta prevederile OMS nr.145/2015.
- (6) Consiliul de etica este condus de un presedinte ales prin vot secret dintre membrii acestuia
- (7) Durata mandatului de membru permanent sau supleant al Consiliului de etica este de 3 ani. Cu 30 de zile inainte de finalizarea mandatului, procedura de selectie se reia, pentru asigurarea continuitatii in functionarea consiliului de etica.
- (8) In cazul motivat de absenta a unui membru, acesta este inlocuit de membrul supleant. In caz de absenta a presedintelui, membrii consiliului de etica aleg un presedinte de sedinta, prin vot secret.
- (9) In termen de cel mult 30 de zile de la vacantarea unui loc, managerul are obligatia de a demara procedurile necesare pentru completarea componentei consiliului de etica.
- (10) Principii de functionare a consiliului de etica:
 - a) Consiliul de etica este independent de ierarhia medicala si de ingrijiri a spitalului. Este interzisa orice tentativa de influentare a deciziilor membrilor consiliului de etica. Orice astfel de tentativa este sesizata comisiei de disciplina.
 - b) Membrii consiliului de etica trebuie sa precizeze existenta unei legaturi directe sau indirecte, de natura familiala, ierarhica ori financiara, cu persoanele fizice sau juridice implicate in speta supusa analizei consiliului. In cazul in care un membru se afla in una dintre aceste situatii, acesta este informat de secretarul consiliului de etica si nu poate participa la sedintele ocazionate de cercetarea cazului respectiv, fiind inlocuit de catre membrul supleant.
 - c) Activitatea membrilor consiliului de etica se bazeaza pe impartialitate, integritate, libertate de opinie, respect reciproc si pe principiul suprematiei legii. Nerespectarea acestor principii poate conduce la excluderea membrilor respectivi, in baza votului a doua treimi din membrii consiliului de etica.
- (11) Atributiile Consiliului de etica sunt urmatoarele:
 - a) promoveaza valorile etice in randul personalului medico-sanitar, auxiliar si administrativ al unitatii sanitare;
 - b) identifica si analizeaza vulnerabilitatile etice si riscurile aparute, propune managerului adoptarea si implementarea masurilor de preventie a actelor de coruptie la nivelul unitatii sanitare;
 - c) formuleaza si inainteaza managerului propuneri pentru diminuarea riscurilor de incidente de etica;
 - d) analizeaza si avizeaza regulamentul de ordine interioara al unitatii sanitare si poate face propuneri pentru imbunatatirea acestuia;
 - e) formuleaza punct de vedere etic consultativ, la solicitarea comitetului director al unitatii sanitare;
 - f) analizeaza din punct de vedere etic situatiile de dubiu care pot aparea in exercitarea profesiei medicale. In situatia in care un cadru medico-sanitar reclama o situatie de dubiu etic ce vizeaza propria sa activitate, avizul etic nu poate fi utilizat pentru incriminarea cadrului medico-sanitar respectiv, daca solicitarea s-a realizat anterior actului medical la care se face referire;
 - g) primeste, din partea managerului unitatii sanitare, sesizarile facute in vederea solutionarii;
 - h) analizeaza cazurile de incalcare a principiilor morale sau deontologice in relatia pacient-cadru medicosanitar si personal auxiliar din cadrul spitalului, prevazute in legislatia in vigoare;
 - i) verifica daca personalul medico-sanitar si auxiliar, prin conduita sa, incalca drepturile pacientilor prevazute in legislatia specifica, pe baza sesizarilor primite;

j) analizeaza sesizarile personalului unitatii sanitare in legatura cu diferitele tipuri de abuzuri savarsite de catre pacienti sau superiori ierarhici. In masura in care constata incalcari ale drepturilor personalului, propune masuri concrete pentru apararea bunei reputatii a personalului;

k) analizeaza sesizarile ce privesc nerespectarea demnitatii umane si propune masuri concrete de solutionare;

l) emite avize referitoare la incidentele de etica semnalate;

m) emite hotarari cu caracter general ce vizeaza spitalul;

n) asigura informarea managerului, a Compartimentului de integritate din cadrul Ministerului Sanatatii si a petentului privind continutul avizului etic. Managerul poarta raspunderea punerii in aplicare a solutiilor propuse;

o) aproba continutul comunicarii adresate petentilor, ca raspuns la sesizarile acestora;

p) inainteaza catre organele abilitate sesizarile ce privesc platile informale ale pacientilor catre personalul medico-sanitar ori auxiliar sau acte de conditionare a acordarii serviciilor medicale de obtinere a unor foloase, in cazul in care persoanele competente nu au sesizat organele conform atributiilor de serviciu;

q) sesizeaza organele abilitate ale statului ori de cate ori considera ca aspectele dintr-o speta pot face obiectul unei infractiuni, daca acestea nu au fost sesizate de reprezentantii unitatii sanitare sau de catre petent;

r) aproba continutul rapoartelor bianuale si anuale intocmite de secretarul consiliului de etica;

s) redacteaza Anuarul etic, care cuprinde modul de solutionare a spetelor reprezentative din cursul anului precedent. Anuarul etic este pus la dispozitia angajatilor, constituind in timp un manual de bune practici la nivelul spitalului;

t) analizeaza rezultatele aplicarii chestionarului de evaluare, parte a mecanismului de feedback al pacientului;

(12) Consiliul de etica poate solicita documente si informatii in legatura cu cauza supusa analizei si poate invita la sedintele sale persoane care pot sa contribuie la solutionarea spetei prezentate.

(13) Consiliul de etica se intruneste lunar sau ori de cate ori apar noi sesizari ce necesita analiza de urgenta, la convocarea managerului, a presedintelui consiliului sau a cel putin 4 dintre membrii acestuia.

(14) Sedintele sunt conduse de catre presedinte sau, in lipsa acestuia, de catre persoana decisa prin votul secret al membrilor prezenti.

(15) Cvorumul sedintelor se asigura prin prezenta a cel putin 5 dintre membrii consiliului de etica, inclusiv presedintele de sedinta.

(16) Prezenta membrilor la sedintele consiliului de etica se confirma secretarului cu cel putin o zi inainte de intrunire. In cazul absentei unuia dintre membrii consiliului, secretarul solicita prezenta membrului supleant respectiv.

(17) Deciziile se adopta prin vot secret, cu majoritate simpla. In cazul in care in urma votului membrilor consiliului de etica se inregistreaza o situatie de paritate, votul presedintelui este decisiv.

(18) Exprimarea votului se poate face "pentru" sau "impotriva" variantelor de decizii propuse in cadrul sedintei consiliului de etica.

(19) La fiecare sedinta a consiliului de etica se intocmeste un proces-verbal care reflecta activitatea desfasurata si deciziile luate.

(20) Consiliul de etica asigura confidentialitatea datelor cu caracter personal, inclusiv dupa solutionarea sesizarilor in conformitate cu prevederile legale in vigoare. Incalcarea confidentialitatii de catre orice membru al consiliului de etica atrage raspunderea conform reglementarilor in vigoare.

(21) Sesizarea unui incident de etic poate fi facuta de orice persoana interesata.

(22) Sesizarile sunt adresate managerului unitatii sanitare si se depun la registratura sau prin completarea formularului online aflat pe pagina web a unitatii sanitare.

(24) Fiecare sesizare primeste un numar de inregistrare comunicat persoanei care o inainteaza. Numar de inregistrare primeste si sesizarea electronica

(25) Analiza sesizarilor si emiterea unei hotarari sau a unui aviz etic, dupa caz, se face in cadrul sedintei consiliului de etic.

(26) Raportul consiliului de etica se transmite directiilor de sanatate publica in termen de 5 zile de la finalizarea semestrului precedent.

(27) Nerespectarea de catre manager a prevederilor legate de organizarea si functionarea consiliului de etica se constata de catre Compartimentul de integritate din cadrul Ministerului Sanatatii si/sau de catre

reprezentantii directiilor de sanatate publica. Acest aspect se mentioneaza si in evaluarea contractului de management.

(28) Nefunctionarea sau functionarea defectuoasa a Consiliului de etica constituie un criteriu negativ pentru standardul de management al unitatii sanitare.

(29) Nerespectarea prevederilor legate de functionarea Consiliului de etica, precum si transmiterea intarziata a raportarilor sau transmiterea unor raportari incomplete, din vina secretarului sau a membrilor desemnati, responsabili cu avizarea acestora, atrag dupa sine cercetarea disciplinara.

E. CONSILIUL STIINTIFIC

(1) Consiliul Stiintific este compus din:

- Presedinte: Director Medical
- Membri: Cadre didactice din spital cu activitate de cercetare stiintifica
Responsabilul cu cercetarea stiintifica la nivelul spitalului.

(2) **Atributiile** Consiliului Stiintific sunt:

- coordoneaza activitatea de cercetare stiintifica din spital
- analizeaza si aproba rezultatele concursurilor pentru ocuparea functiilor din cadrul nucleelor de cercetare din spital
- colaboreaza cu departamentele de cercetare din cadrul Universitatii "Lucian Blaga" Sibiu si cu alte departamente / compartimente / consilii stiintifice din tara
- elaboreaza planul anual de cercetare la nivelul spitalului
- coordoneaza si indruma procesul de acreditare stiintifica a spitalului
- coordonarea activitatii nucleelor de cercetare existente in structura spitalului
- asigurarea planificarii strategice in domeniul sau de competenta, definind obiective strategice ale cercetarii stiintifice medicale in spital in concordanta cu prioritatile, obiectivele si activitatile specifice ERA (European Research Area)
- aplica, monitorizeaza si evalueaza politicile necesare realizarii obiectivelor nationale privind cercetarea stiintifica medicala
- dezvolta resursa umana inalt performanta a spitalului si promoveaza cercetarea de excelenta in domeniile medicale prioritare la nivel european
- identificarea si atragerea resurselor de finantare interne si externe
- orice alte atributii legate de activitatea de cercetare stiintifica din spital.

F. (1) La nivelul spitalului functioneaza si alte comisii avand componenta si atributiile stabilite prin reglementari legale speciale:

Enumerarea acestora este exemplificativa si nu se limiteaza doar la cele de mai jos:

1. COMISIA DE MEDICAMENTE

- Functioneaza in conformitate cu:
 - Legea nr. 95/2006 privind reforma in domeniul sănătății, cu modificări și completări ulterioare;
 - Necesitatea asigurarii consumului de medicamente la nivelul fiecarei sectii sau laborator care care administreaza pacientilor produse incadrate in categoria produselor farmaceutice de uz uman
- **Componenta:**
 - Presedinte: Director Medical
 - Membri: Director Financiar Contabil
Sefi sectii cu paturi si sefi laboratoare care administreaza pacientilor produse farmaceutice de uz uman
Farmacistul Sef
- **Atributii:**
 - analizeaza necesarul anual si lunar de medicamente (inclusiv cele necesare derularii programelor de sanatate) la nivelul Spitalului Clinic de Pediatrie Sibiu;
 - analizeaza situatiile de consum excesiv de medicamente

- ia masuri privind reglarea consumului de medicamente pentru incadrarea in bugetul alocat cu aceasta destinatie
- analizeaza problemele in aprovizionarea cu medicamente si in organizarea procedurilor de atribuire a contractelor de achizitie a medicamentelor potrivit legislatiei achizitiilor publice
- alcatuieste lista medicamentelor care pot fi prescrise de orice medic din spital, a celor care pot fi prescrise cu aprobarea sefului de sectie si a celor care necesita aprobarea Consiliului Medical.
- verifica prin sondaj modul de stabilire a medicatiei pentru pacientii internati si evidentierea acestora
- verifica investigatiile stabilite la internare pentru pacientii internati, ca numar si din punct de vedere al oportunitatii

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

2. COMISIA DE FARMACOVIGILENTA

- Functioneaza in conformitate cu:
 - Legea nr. 95/2006 privind reforma in domeniul sănătății, cu modificări și completări ulterioare;
 - Reglementarile in vigoare privind strategia terapeutica si activitatea de farmacovigilenta;
 - Necesitatea luarii unor masuri in scopul prevenirii reactiilor adverse si a interactiunilor produselor farmaceutice de uz uman;
- **Componenta:**
 - Presedinte: Director Medical
 - Membri: Director Financiar Contabil
 - Sefi sectii cu paturi si sefi laboratoare care administreaza pacientilor produse farmaceutice de uz uman
 - Farmacistul Sef
- **Atributii:**
 - monitorizarea cazurilor si a frecventei reactiilor adverse in tratamentul pacientilor cu produse farmaceutice de uz uman
 - identificarea factorilor de risc la prescrierea anumitor medicamente.
 - evaluarea avantajelor administrarii unor medicamente pentru pacientii internati
 - evitarea intrebuintarii eronate si abuzului de produse medicamentoase
- Intrunire: ori de cate ori este nevoie dar nu mai putin o data pe trimestru.

3. NUCLEUL DE CALITATE

- Functioneaza in conformitate cu:
 - Legea nr. 95/2006 privind reforma in domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
 - Ordinul CNAS nr. 559/874/4017/08.11.2001 privind infiintarea nucleelor de calitate in unitatile spitalicesti;
- **Componenta:**
 - Presedinte: Director Medical
 - Membri: Sefi sectii cu paturi si sefi laboratoare

Atributii:

- Implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătățirea calității actului medical, a condițiilor de cazare, igienă și alimentație
- Desfășoară activitate de evaluare și monitorizare a calității și eficienței activităților medicale desfășurate în spital
- Analizează sugestiile pacienților tratați în spital, referitoare la activitatea medicală a spitalului
- Identifica, clasifica si determina indicatorii de calitate
- Analiza indicatorilor de calitate a activitatii medicale
- Analiza corectitudinii completarii documentelor medicale justificative cerute de lege si existenta lor
- Evaluarea gradului de satisfactie al pacientilor si masuri de imbunatatire

- Analiza numarului de infectii nosocomiale evaluarea factorilor de risc
- Implementarea si dezvoltarea mecanismului de monitorizare a calitatii ingrijirilor medicale in raport cu indicatorii activitatii clinice si financiari.
- Desfasoara activitatile prevazute in programul de management aprobat de catre Comitetul Director si se incadreaza in cheltuielile aprobate pentru implementarea sistemului de management al calitatii;
- Coordoneaza activitatile de analiza a neconformitatilor constatate si propune Managerului / Comitetului Director actiunile corective;

Intrunire: ori de cate ori este nevoie dar nu mai putin de o data pe trimestru.

4. COMISIA DE ANALIZA A DECESELOR

- Functioneaza in conformitate cu:

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

- **Componenta:**

Presedinte: Director Medical

Membri: Sefi sectii cu paturi

- **Atributii:**

- analizeaza periodic, o data pe luna, sau de cate ori este nevoie, numarul deceselor inregistrate in activitatea spitalului, astfel:
 - a. Numarul deceselor in totalitate
 - b. Numarul deceselor la 24 de ore de la internarea pacientului
 - c. Numarul deceselor la 48 de ore de la internarea pacientului
 - d. Numarul deceselor intraoperatorii
 - e. Numarul deceselor la 48 de ore de la interventia chirurgicala
 - f. Numarul deceselor intraspitalicesti la 7 zile de la interventia chirurgicala
 - g. Numarul deceselor in zilele libere
 - analizeaza motivele medicale care au dus la decesul pacientilor, cuprinse in FOCG si Certificatul de deces;
 - In situatia in care se constata un deces survenit ca urmare a actiunii personalului medical (malpraxis) prezinta cazul conducerii spitalului in vederea luarii de masuri necesare;
- Intrunire: ori de cate ori este nevoie dar nu mai putin o data pe trimestru.

5. COMISIILE DE TRANSFUZIE ȘI HEMOVIGILENTA

a. Comisia de transfuzie si hemovigilenta la nivelul spitalului, in calitatea sa de utilizator de sange si de componente sanguine:

- functioneaza in conformitate prevederile OMSP nr. 1228/2006 pentru aprobarea Normelor privind organizarea sistemului de hemovigilenta, de asigurare a trasabilitatii, precum și a Regulamentului privind sistemul de înregistrare și raportare în cazul apariției de incidente și reactii adverse severe legate de colecta și administrarea de sânge și de componente sanguine umane.

- **Componenta:**

Presedinte: Director Medical

Membri: Delegat din partea centrului judetean de transfuzie sanguina
 Coordonator unitate de transfuzie sanguina din spital (puncte de transfuzie)
 Medici sefi sectii/compartimente/laboratoare
 Sef Serviciu Administrativ

- Atributii:

- verifica dacă dosarul medical/foaia de observație al/a bolnavului cuprinde documentele menționate în anexa nr. 1 și, după caz, în anexa nr. 2 - partea A și în anexa nr. 3 - partea

A din OMSP nr. 1228/2006;

- este sesizată în legătură cu orice problemă privitoare la circuitul de transmitere a informațiilor pentru ameliorarea eficacității hemovigilenței;
- verifică condițiile de preluare, de stocare și distribuție a depozitelor de sânge din unitatea de transfuzie sanguină a spitalului;
- întocmește rapoarte bianuale de evaluare a hemovigilenței, pe care le transmite coordonatorului județean de hemovigilență;
- transmite coordonatorului județean de hemovigilență rapoartele, conform anexei nr. 2 - partea A și anexei nr. 3 - partea A din OMSP nr. 1228/2006;
- participă la efectuarea anchetelor epidemiologice și a studiilor privind factorii implicați în producerea reacțiilor sau incidentelor adverse severe (donator, unitate de sânge sau produs sanguin primitor);
- transmite coordonatorului județean de hemovigilență rapoarte, conform anexei nr. 2 - partea C și anexei nr. 3 - partea B din OMSP nr. 1228/2006;

- Intruire: de doua ori pe an pentru evaluarea sistemului de hemovigilenta sau ori de cate ori este necesar

b. comisia de transfuzie si hemovigilenta la nivelul spitalului

- functioneaza in conformitate prevederile OMSP nr. 1224/2006 pentru aprobarea Normelor privind activitatea unităților de transfuzie sanguina din spitale.

- Componenta:

Presedinte: Coordonator unitate de transfuzie sanguina din spital (puncte de transfuzie)

Membri: Un reprezentant al centrului de transfuzie sanguina teritorial

Medici sefi sectii/compartimente

Sef Serviciu Administrativ

- Atributii:

- monitorizarea nivelului de asigurare a securității transfuzionale la nivelul spitalului;
- elaborarea și implementarea documentației necesare aplicării în practica din spital a ghidurilor de utilizare clinica a sângelui total și a componentelor sanguine;
- evaluarea nivelului de pregătire profesională în domeniul transfuziei sanguine a tuturor categoriilor de personal implicate în activitatea de transfuzie sanguina din spital;
- monitorizarea utilizării corecte a terapiei transfuzionale în secțiile spitalului;
- organizarea și monitorizarea functionarii sistemului de hemovigilenta la nivelul spitalului și colaborarea cu centrul de transfuzie teritorial în analiza reacțiilor și incidentelor adverse severe;
- elaborarea și implementarea, în colaborare cu responsabilul cu asigurarea calității din spital, a sistemului de calitate în unitatea de transfuzie sanguina din spital și la nivelul secțiilor, privind activitatea de transfuzie sanguina.

- Intruire: cel puțin o data la trei luni sau ori de cate ori este necesar

6. COMISIA DE ANALIZA DRG

- functioneaza in conformitate prevederile: .

- Ordinului Casei Naționale a Asigurărilor de Sănătate nr.226/2013 privind aprobarea Regulilor de validare a cazurilor spitalizate in regim de spitalizare continua si a Metodologiei de evaluare a cazurilor invalidate pentru care se solicita revalidarea
- Contractului cadru anual privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.

- Componenta:

Presedinte: Director Medical

Membri: Sefii de sectii cu paturi

- Atributii:

- Comisia va analiza dosarele medicale originale ale pacientilor externati urmarindu-se motivul internarii, diagnosticele principale si secundare (acordandu-se atentie relatiei dintre acestea atat din punct de vedere medical, cat si al cronologiei acestora), sectia/sectiile in care a fost

ingrijit si din care a fost externat pacientul, motivul externarii, interventiile chirurgicale (tipul acestora, eventualele complicatii) precum si alte informatii pe care Comisia le considera utile. Analiza fiecarui caz se va concretiza cu un raport scris semnat de membrii comisiei care au participat la evaluarea respectiva. Membrii comisiei vor participa in functie de necesitate si cu ocazia analizarii cazurilor nevalidate pentru care s-a solicitat validarea prin Comisia de analiza formata impreuna cu reprezentantii ai acasei de asigurari de sanatate conform reglementarilor in vigoare

7. COMISIA DE DISCIPLINA

- functioneaza in conformitate prevederile legii nr. 53/2003 – Codul Muncii

- Componenta:

Presedinte: Director Medical

Membri: Sef Sectie/Compartiment/Serviciu/Birou – functie de apartenenta celui/celei care a efectuat posibila abatere disciplinara- fara drept de vot
Sef Laborator Radiologie si Imagistica Medicala
Sef Birou RUNOS
Consilier Juridic
Asistenta sefa sectie/compartiment – functie de apartenenta celui/celei care a efectuat posibila abatere disciplinara- fara drept de vot
Presedinte al Sindicatului semnat al Contractului Colectiv de Munca

In functie de situatia concreta, comisia isi rezerva dreptul de invita si alti specialisti, in vederea elucidarii cazului.

- Atributii:

- cercetarea disciplinara prealabila a abaterilor in disciplina muncii savarsite de salariatii spitalului si propunerea de sanctiuni disciplinare.

- stabilirea împrejurărilor în care fapta a fost săvârșită, strangerea probelor care pot duce la stabilirea situatiei de fapt si a vinovatiei persoanei respective;

- verificarea eventualelor sanctiuni disciplinare suferite anterior de salariat;

- efectuarea cercetării disciplinare prealabile care va cuprinde obligatoriu si audierea celui invinuit;

- efectuarea anchetei disciplinare si consemnarea rezultatelor intr-un proces verbal;

În vederea desfășurării cercetării disciplinare prealabile, salariatul va fi convocat în scris cu cel puțin 3 zile lucratoare inainte de Comisia de disciplina, precizându-se obiectul, data, ora și locul întrevederii.

Neprezentarea salariatului la convocarea făcută în condițiile prevazute, fără un motiv obiectiv dă dreptul Comisiei de disciplina să propuna sancționarea, fără efectuarea cercetării disciplinare prealabile, intocmindu-se în acest sens proces verbal in care se va consemna si neprezentarea salariatului.

- analizaarea fiecărui caz se va consemna într-un proces-verbal care va cuprinde toate aspectele, atât cele sesizate, cât și măsurile propuse a fi luate de către managerul spitalului.

- procesul-verbal va fi înaintat Managerului, în vederea luării măsurilor ce se impun în conformitate cu legislația în vigoare.

Intrunire: ori de cate ori este nevoie

Procedura cercetării disciplinare prealabile este următoarea:

1. Odată cu luarea la cunoștință de către angajator de săvârșirea unei fapte ce ar putea fi considerată abatere disciplinară, acesta emite decizia de cercetare disciplinară.

2. Decizia de cercetare disciplinară prealabilă trebuie să descrie acțiunea și inacțiunea cercetată, data producerii acesteia, prevederile avute în vedere ca fiind încălcate, cine a făcut sesizarea, data și ora la care are loc prima audiere din partea comisiei de cercetare disciplinară prealabilă.

Audierea trebuie consemnată în scris sub sancțiunea nulității.

3. Decizia de cercetare disciplinară prealabilă, împreună cu copia de pe actul de sesizare a faptei se comunică celui cercetat cu semnătură de primire. În cazul în care salariatul refuză primirea, aceasta va fi trimisă prin scrisoare recomandată la domiciliul sau reședința acestuia.

4. La prima audiere sunt convocați toți salariații care erau prezenți, sau ar fi trebuit să fie prezenți în locul și

la data la care a avut loc fapta.

5. După prima audiere, comisia de cercetare prealabilă comunică concluziile celor audiați.

6. Dacă se consideră că există o abatere disciplinară, comisia de cercetare disciplinară prealabilă comunică celui învinuit acuzația care i se aduce, copii de pe actele comisiei care stau la baza acuzației și i se acordă un termen de două zile lucrătoare pentru a-și formula, într-o notă explicativă, apărarea în scris și pentru a prezenta noi probe în apărarea sa, inclusiv martori.

7. După primirea notei explicative, comisia de cercetare disciplinară prealabilă dă curs apărărilor salariatului, formulate în scris sau exprimate oral în fața comisiei.

8. După cercetarea apărărilor salariatului, comisia disciplinară propune sau nu o sancțiune disciplinară.

9. Neprezentarea salariatului la convocarea făcută în vederea desfășurării cercetării disciplinare prealabile, fără un motiv obiectiv, dă dreptul angajatorului să dispună sancționarea, fără realizarea cercetării disciplinare prealabile.

10. În cursul cercetării disciplinare prealabile, salariatul are dreptul să formuleze și să susțină toate apărările în favoarea sa și să ofere persoanei împuternicite să realizeze cercetarea, toate probele și motivațiile pe care le consideră necesare, precum și dreptul să fie asistat ori reprezentat, la cererea sa, de către un reprezentant al sindicatului al cărui membru este.

11. Sancțiunile disciplinare se aplică potrivit legii.

12. Angajatorul dispune aplicarea sancțiunii disciplinare printr-o decizie emisă în formă scrisă, în termen de 30 de zile calendaristice de la data luării la cunoștință despre săvârșirea abaterii disciplinare, dar nu mai târziu de 6 luni de la data săvârșirii faptei.

13. Decizia de sancționare se comunică personal salariatului în cel mult 5 zile de la data emiterii ei și produce efecte de la data comunicării.

14. Decizia de sancționare poate fi contestată de către salariat la Tribunalul Sibiu în termen de 30 de zile calendaristice de la data comunicării.

8. COMITETUL DE SANATATE SI SECURITATE IN MUNCA

- functioneaza in conformitate prevederile Legii securitatii si sanatatii in munca nr. 319/2006 si HG nr. 1425/2006 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii securității și sănătății în muncă nr. 319/2006

- Componenta:

Presedinte: Sef Serviciu Administrativ

Reprezentantii angajatorului: Director Financiar Contabil
Sef Birou Evaluare si Statistica Medicala

Reprezentantii salariatilor:

Asistent sef Sectia Clinica Pediatrie II
Asistent sef Sectia Ortopedie Pediatrica
Asistent sef Sectia Boli Infectioase Copii

Medic medicina muncii: medic medicina muncii de la furnizorul de servicii medicale in domeniu cu care spitalul are incheiat contract de colaborare

Secretar: Lucratorul desemnat cu activitatile de protectie si de prevenire a riscurilor profesionale la nivelul spitalului

- Atributii :

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

- echipamentelor de protecție colectivă și individuală;
- propune măsuri de amenajare a locurilor de muncă, ținând seama de prezența grupurilor sensibile la riscuri specifice;
- analizează cererile formulate de lucrători privind condițiile de muncă și modul în care își îndeplinesc atribuțiile persoanele desemnate;
- urmărește modul în care se aplică și se respectă reglementările legale privind securitatea și sănătatea în muncă, măsurile dispuse de inspectorul de muncă și inspectorii sanitari;
- analizează propunerile lucrătorului privind prevenirea accidentelor de muncă și a îmbolnăvirilor profesionale, precum și pentru îmbunătățirea condițiilor de muncă și propune introducerea acestora în planul de prevenire și protecție;
- analizează cauzele producerii accidentelor de muncă, îmbolnăvirilor profesionale și evenimentelor produse și poate propune măsuri tehnice în completarea măsurilor dispuse în urma cercetării;
- efectuează verificări proprii privind aplicarea instrucțiunilor proprii și a celor de lucru și face un raport scris privind constatările făcute;
- dezbate raportul scris, prezentat comitetului de securitate și sănătate în muncă de către conducătorul unității cel puțin o dată pe an, cu privire la situația securității și sănătății în muncă, la acțiunile care au fost întreprinse și la eficiența acestora în anul încheiat, precum și propunerile pentru planul de prevenire și protecție ce se va realiza în anul următor;
- îndeplinește orice alte atribuții prevăzute în sarcina sa în legislația în vigoare.

9. ALTE COMISII

(1) La nivelul spitalului funcționează și comisiile enumerate mai jos, a caror activitate se desfășoară potrivit reglementărilor speciale în domeniul pentru care se constituie, având componenta stabilită conform necesităților momentului la care este necesară funcționarea comisiilor precum și a celor prevăzute în actele normative care le reglementează activitatea:

1. Comisia de evaluare a ofertelor de preț în vederea atribuirii contractelor de furnizare, servicii și lucrări
2. Comisia de casare
3. Comisia de evaluare a bunurilor rezultate din casare ce urmează a fi vândute la licitație
4. Comisia de Licitație a bunurilor scoase din funcțiune - aflate în stare de funcționare, a bunurilor care nu mai sunt necesare sau a materialelor/pieselor rezultate în urma demolării sau a dezmembrării acestora (rezultate din casare)
5. Comisia de recepție a lucrărilor
6. Comisia de recepție a materialelor – produselor și serviciilor
7. Comisia de recepție a medicamentelor și materialelor sanitare,
8. Comisia de recepție a bunurilor provenite din donații
9. Comisii de predare-primire a gestiunilor de mijloace fixe și obiecte de inventar
10. Comisii de inventariere periodice (prin sondaje)
11. Comisii de inventariere a gestiunilor
12. Comisia de inventariere generală a patrimoniului Spitalului Clinic de Pediatrie Sibiu

(2) Prin decizia managerului, la nivelul spitalului, se pot înființa și alte comisii în vederea bunei funcționări a spitalului, funcție de necesități și prevederile legale în vigoare.

10. MEDICII SEFI DE SECȚII/LABORATOARE

(1) Secțiile și laboratoarele din structura spitalului sunt conduse de un șef de secție și/ sau șef de laborator, după caz. Aceste funcții se ocupă prin concurs sau examen, după caz, în condițiile legii, organizat conform normelor în vigoare.

(2) Șefii de secție și de laboratoare au ca atribuții îndrumarea și realizarea activității de acordare a îngrijirilor medicale în cadrul secției respective și răspund de calitatea actului medical, precum și atribuțiile asumate prin contractul de administrare.

(3) La numirea în funcție, șefii de secție și de laborator și de serviciu medical vor încheia cu spitalul,

reprezentat de managerul acestuia, un contract de administrare cu o durată de 3 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți indicatorii de performanță asumați. Contractul de administrare poate fi prelungit sau, după caz, în situația neîndeplinirii indicatorilor de performanță asumați poate înceta înainte de termen.

(4) În secțiile și laboratoarele clinice funcția de șef de secție sau șef de laborator se ocupă de cadrul didactic recomandat de senatul Universității "Lucian Blaga" Sibiu, cu avizul managerului spitalului și cu aprobarea Consiliului Local al Municipiului Sibiu.

(5) Șefii de secții și șefii de laboratoare au în principal, următoarele **atribuții**:

1. îndruma și realizează activitatea de acordare a îngrijirilor medicale în cadrul secției și răspunde de calitatea actului medical;
2. organizează și coordonează activitatea medicală din cadrul secției, fiind responsabil de realizarea indicatorilor specifici de performanță ai secției, prevăzuți în anexa la prezentul contract de administrare;
3. răspund de crearea condițiilor necesare acordării de asistență medicală de calitate de către personalul din secție;
4. propun directorului medical planul anual de furnizare de servicii medicale al secției și răspunde de realizarea planului aprobat;
5. răspund de calitatea serviciilor medicale prestate de către personalul medico-sanitar din cadrul secției;
6. evaluează necesarul anual de medicamente și materiale sanitare al secției, investițiile și lucrările de reparații curente și capitale necesare pentru desfășurarea activității în anul bugetar respectiv, pe care le transmite spre aprobare conducerii spitalului;
7. angajează cheltuieli în limita bugetului repartizat;
8. aplică strategiile de dezvoltare ale spitalului, adecvate la necesarul de servicii medicale specifice secției;
9. înaintează comitetului director propuneri privind proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al secției, elaborate cu sprijinul compartimentului economico-financiar;
10. înaintează comitetului director propuneri de creștere a veniturilor proprii ale secției, conform reglementărilor legale, inclusiv din donații, fonduri ale comunității locale ori alte surse;
11. întreprind măsurile necesare și urmărește realizarea indicatorilor specifici de performanță ai secției, prevăzuți în anexa la prezentul contract de administrare;
12. fac propuneri cu privire la elaborarea regulamentului de organizare și funcționare, a regulamentului intern în ceea ce privește secția pe care o conduce;
13. elaborează fișa postului pentru personalul aflat în subordine, pe care o supune aprobării managerului spitalului;
14. răspund de respectarea la nivelul secției a regulamentului de organizare și funcționare, a regulamentului intern al spitalului;
15. stabilesc atribuțiile care vor fi prevăzute în fișa postului pentru personalul din subordine, pe care le înaintează spre aprobare managerului, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
16. fac propuneri comitetului director privind necesarul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de volumul de activități, conform reglementărilor legale în vigoare;
17. propun programul de lucru pe locuri de muncă și categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine, în vederea aprobării de către manager;
18. propun aplicarea de sancțiuni administrative pentru personalul aflat în subordine care se face vinovat de nerespectarea regulamentului de organizare și funcționare, a regulamentului intern al spitalului sau a fișei postului;
19. supervizează conduita terapeutică, avizează tratamentul, prescrierea investigațiilor paraclinice pentru pacienții internați în secție;
20. aprobă internarea pacienților în secție, pe baza criteriilor de internare, cu excepția internărilor de urgență;
21. hotărăsc oportunitatea continuării spitalizării în primele 24 de ore de la internare;
22. avizează și răspund de modul de completare și de întocmirea documentelor medicale elaborate / eliberate în cadrul secției;
23. evaluează performanțele profesionale ale personalului aflat în subordinea directă, conform structurii organizatorice și fișei postului;

24. propun planul de formare și perfecționare a personalului aflat în subordine, în conformitate cu legislația în vigoare, pe care îl supune aprobării managerului;
25. coordonează activitățile de control al calității serviciilor acordate de personalul medico-sanitar din cadrul secției;
26. răspund de asigurarea condițiilor adecvate de cazare, igiena, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale în cadrul secției, în conformitate cu normele stabilite de Ministerul Sănătății;
27. asigura monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, financiar-economice, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control din cadrul secției, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
28. răspund de respectarea prevederilor legale privind drepturile pacientului de către personalul medical din subordine și ia măsuri imediate când se constată încălcarea acestora, potrivit dispozițiilor legale în vigoare;
29. asigura respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidențialității datelor pacienților internați, informațiilor și documentelor referitoare la activitatea secției;
30. urmăresc încheierea contractelor de asigurare de malpraxis de către personalul medical din subordine;
31. în domeniul financiar îndeplinesc atribuțiile conducătorului compartimentului de specialitate, conform normelor și procedurilor legale, și face propuneri de angajare, lichidare și ordonantare a cheltuielilor, care se aproba de conducătorul spitalului;
32. propun protocoale specifice de practica medicală, care urmează să fie implementate la nivelul secției, cu aprobarea consiliului medical;
33. răspund de soluționarea sugestiilor, sesizărilor și reclamațiilor referitoare la activitatea secției;
34. raspund de intocmirea documentatiilor necesare in vederea incheierii contractelor anuale de furnizare de servicii medicale cu CJAS Sibiu sau alte case de asigurari de sanatate publice/ private, a documentatiilor in vederea autorizarii sanitare de functionare si a certificatului de acreditare - pentru sectia pe care o conduce.
35. propun managerului un înlocuitor pentru perioada când lipsesc din spital ;
36. îndeplinesc atribuțiile stabilite în sarcina Consiliului Medical al spitalului, ai cărui membri de drept sunt;
37. îndeplinesc orice alte atribuții stabilite de comitetul director, prin prevederi legale, contractul de administrare sau prin fișa postului.

11. MEDICII DE GARDA

Atribuții:

1. Raspund de buna desfasurare si de calitatea activitatii de asistenta medicala si de ingrijire in sectie pe perioada serviciului de garda.
2. La intrarea in garda verifica prezenta pe sectie a personalului medico-sanitar, existenta mijloacelor necesare asigurarii asistentei medicale curente si de urgenta precum si predarea serviciului de cadrele medii si auxiliare care lucreaza in ture.
3. Supravegheaza tratamentele medicale efectuate de cadrele medii si la nevoie intervine personal.
4. Supravegheaza cazurile grave, existente in sectie, predate de catre medicul curant la preluarea garzii si mentionate in registrul special al medicului de garda.
5. Interneaza bolnavii care se prezenta cu bilet de trimitere precum si cazurile de urgenta care se adreseaza direct.
6. Intocmesc foaia de observatie pentru cazurile internate in garda, consemneaza cererea de investigatii de urgenta, evolutia la caz, recomandarile de dieta si tratament.
7. Raspund de justa indicatie a internarii sau a refuzului de internare. In cazul refuzului de internare inscriu in registrul de consultatii datele pacientului (nume, prenume, adresa, CNP) diagnosticul, consemneaza riscurile majore, motivul pentru care se refuza internarea, solicita semnatura apartinatorilor, semneaza si parafeaza registrul.
8. Supravegheaza si intervin la cazurile internate care au evolutie nefavorabila, consemneaza in foaia de observatie evolutia la caz, investigatiile efectuate in urgenta, cererea de consult interdisciplinar - daca este cazul - si tratamentul recomandat.

9. Solicita consult interdisciplinar (anestezie si terapie intensiva, chirurgie, ortopedie, oftalmologie, ORL, boli infectioase, neurologie) sau interclinic (neurochirurgie) de urgenta pentru cazurile internate in garda sau existente in sectie pentru care se consemneaza agravare si la care se justifica interventia unui medic din alta specialitate.
10. Solicita pentru consult interdisciplinar medicul de garda din alta specialitate sau solicita medicul de la domiciliu conform programului existent. Asigura transportul pacientului in conditii de securitate, insotit de cadrul medical si de documentatia medicala. Solicitarea si consultul interdisciplinar se consemneaza in foaia de observatie (data, ora, diagnostic, recomandari, semnatura si parafa).
11. Raspund la solicitarea de consult de specialitate pentru pacientii internati in alte sectii ale spitalului.
12. Solicita si organizeaza transferul interclinic pentru pacientul aflat in stare critica catre unitatea sanitara cu nivel de competenta superior in conformitate cu prevederile legale in vigoare si cu respectarea protocolului de transfer interclinic.
13. Anunta cazurile cu implicatii medico-legale coordonatorului echipei de garda, medicului sef de sectie sau directorului medical al spitalului.
14. Anunta cazurile cu implicatii epidemiologice medicului de garda de la Autoritatea de Sanatate Publica - Compartimentul Epidemiologie.
15. Confirma decesul, consemneaza in foaia de observatie si asigura transportul la serviciul de medicina legala si anatomopatologie dupa doua ore de la deces.
16. Anunta in regim de urgenta conducerea spitalului, medicul sef de sectie si autoritatile competente in caz de incendiu si alte calamitati ce survin in timpul garzii si intervine prin masuri de prim ajutor cu mijloacele disponibile.
17. Efectueaza controlul calitatii hranei (organoleptic, cantitativ si calitativ) distribuita la nivelul sectiei unde este de garda si sesizeaza eventuale abateri de la calitatea alimentelor. Controleaza respectarea meniului stabilit de asistenta dieteticiana, verifica pastrarea probelor si consemneaza aceste date in registrul de la blocul alimentar.
18. Urmaresc disciplina si comportamentul apartinatorilor in zilele si orele de vizita, intervine si ia masurile necesare pentru aplanarea conflictelor apeland la serviciul de paza existent in sectie.
19. Intocmesc si prezinta la terminarea serviciului de garda, raportul de garda, consemnand activitatea medicala din timpul garzii, prezinta evolutia cazurilor grave si preda cazurile garzii urmatoare; consemneaza aspecte ale activitatii administrative, deficientele si masurile necesare.

CAPITOLUL V. ACTIVITATEA DE INVATAMANT SI CERCETARE

Art.13: (1) Activitatea de invatamant medico-farmaceutic, postliceal, universitar si post-universitar si de educatie continua se desfasoara in sectiile spitalului (Sectia Clinica Pediatrie I, Sectia Clinica Pediatrie II, Sectia Clinica Chirurgie Pediatrica, Sectia Ortopedie Pediatrica, Sectia de Boli Infectioase, Laborator de Analize, Laborator Radiologie si Imagistica, CPU si Sectia ATI), care ofera toate conditiile pentru asigurarea unei activitati didactice eficiente.

(2) Desfasurarea activitatii de invatamant si a practicii medicale a elevilor si studentilor/rezidentilor se realizeaza in conformitate cu prevederile legale in vigoare.

(3) Activitatea de invatamant este axata pe asigurarea insusirii de catre elevi si studenti/rezidenti a notiunilor fundamentale si a celor mai noi cunostinte legate de patologia pediatrie (pediatrie, chirurgie pediatrica, boli infectioase) pe fundamentul datelor de fiziopatologie, diagnostic clinic, de laborator si paraclinic, tratament.

(4) Cursurile se desfasoara, dupa un program bine stabilit in colaborare cu unitatea de invatamant trimitatoare, in cele doua sali de curs (Sectia Clinica Pediatrie I si II si Sectia Clinica Chirurgie Pediatrica).

(5) Stagiile practice se desfasoara in toate clinicile/sectiile clinice/compartimentele spitalului, acestea beneficiind de experienta didactica a cadrelor universitare care isi desfasoara activitatea in spital.

(6) Pe langa activitatea de predare, la nivelul disciplinelor se desfasoara si alte activitati academice: indrumare pentru elaborarea lucrarilor de licenta, coordonarea si indrumarea studiilor postuniversitare (rezidentiat, competente medicina scolara), conducere lucrari de doctorat, editare de cursuri pentru studenti/ rezidenti, organizare de congrese sau alte manifestari stiintifice, cu participare nationala si internationala, indrumare ore de

educatie medicala continua.

Art.14: (1) **Activitatea de cercetare-dezvoltare** constituie o prioritate a spitalului si are un rol determinant in strategia de dezvoltare a unitatii.

(2) Activitatea de cercetare –dezvoltare se desfasoara de personalul de cercetare din cadrul spitalului in conformitate cu prevederile legale in vigoare (OG nr. 57/2002 privind cercetarea stiintifica si dezvoltarea tehnologica, cu modificarile si completarile ulterioare).

(3) Activitatea de cercetare-dezvoltare in legatura cu aplicarea de noi metode de investigatii si tratament se realizeaza prin colaborari nationale sau internationale in cadrul unor studii clinice sau proiecte de cercetare, nationale si internationale, finantate din fonduri publice sau private.

(4) Valorificarea rezultatelor din cercetare –dezvoltare se face prin realizarea unei baze de date cuprinzand informatii referitoare la cazurile internate in spital, studiile clinice, paraclinice si de laborator efectuate, prezentarea datelor obtinute in urma procesului de cercetare in cadrul manifestarilor stiintifice, nationale si internationale, la care participa personalul de cercetare, publicarea datelor din cercetare in reviste cotate ISI si nu numai, etc.

CAPITOLUL VI. ORGANIZAREA PREGATIRII PRIN REZIDENTIAT IN SPECIALITATEA PEDIATRIE IN SPITALUL CLINIC DE PEDIATRIE SIBIU

Art.15: (1) Prezenta sectiune s-a elaborat in conformitate cu prevederile OMS/OMECT nr. 1141/1386/2007 privind modul de efectuare a pregătirii prin rezidențiat în specialitățile prevăzute de nomenclatorul specialităților medicale, medico-dentare și farmaceutice pentru rețeaua de asistență medicală si ale OG nr. 18/2009 privind organizarea și finanțarea rezidențiatului, cu modificarile si completarile ulterioare.

(2) In Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu, unitate acreditata pentru pregatire medicala postuniversitara, activitatea de coordonare a programului de rezidentiat in specialitate pediatrie revine Dlui. Prof. Univ. Dr. Neamtu Mihai-Leonida, Sef Disciplina Pediatrie, Sef Clinica Pediatrie, Coordonator de program de pregatire prin rezidentiat in specialitatea pediatrie.

(3) **Coordonatorul programului de rezidentiat** are urmatoarele atributii si responsabilitati:

- Coordoneaza desfasurarea programului de rezidentiat si raspunde de calitatea pregatirii studentilor,
- Nominalizeaza indrumatorii de formare in rezidentiat din Clinica de Pediatrie si Sectiile Clinice din spital pentru module si stagii clinice complementare prevazute in curricula de rezidentiat (Sectia Boli Infectioase, Sectia Clinica Chirurgie Pediatrica, Sectia Ortopedie Pediatrica, Neurologie, Ecografie, Pneumologie, Diabet si Boli de Nutritie, Hematologie – Oncologie, Laborator Analize Medicale, Laborator Radiologie si Imagistica, CPU si Sectia ATI),
- Coordoneaza activitatea indrumatorilor de rezidentiat din Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu.

(4) **Indrumatorul sau responsabilul de formare in rezidentiat** trebuie sa indeplineasca una dintre urmatoarele conditii:

- Cadru didactic universitar, confirmat specialist sau primar in specialitatea programului de rezidentiat, doctorand sau cu titlul stiintific de doctor,
- Medic primar sau specialist, cu vechime de minimum 5 ani in specialitatea pediatrie,
- Medic specialist doctorand,
- Cercetator stiintific grad I sau II, cu activitate de cercetare in Spitalul Clinic de Pediatrie Sibiu.

(5) Repartitia rezidentilor in specialitatea pediatrie respecta, in ordine, urmatoarele compartimente:

- Compartiment Terapie Intensiva
- Compartiment sugar si copil mic din cadrul Sectiilor Clinice Pediatrie I si II
- Compartiment prescolar si scolar din cadrul Sectiilor Clinice Pediatrie I si II

CAPITOLUL VII. DERULAREA PROGRAMELOR NATIONALE DE SANATATE

Art.16: (1) La nivelul spitalului, la data intocmirii regulament, se deruleaza urmatoarele programe nationale de sanatate:

A. PROGRAME NAȚIONALE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ FINANȚATE DIN BUGETUL MINISTERULUI SĂNĂTĂȚII
I. PROGRAMELE NAȚIONALE DE BOLI TRANSMISIBILE:
3. Programul național de prevenire, supraveghere și control al infecției HIV
VI. PROGRAMUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE A FEMEII ȘI COPILULUI:
2. Subprogramul de sănătate a copilului INTERVENȚIA : 2.5. Prevenția morbidității asociate și a complicațiilor, prin diagnostic precoce, precum și monitorizarea unor afecțiuni cronice la copil Structura: 2.5.1.1. astmul bronșic la copil 2.5.1.2. afecțiuni generatoare de malabsorbție, malnutriție și diaree cronică la copil 2.5.1.3. mucoviscidoza la copil
2. Subprogramul de sănătate a copilului INTERVENȚIA : 2.8. Screening pentru depistarea precoce a scoliozei la copii
B. PROGRAME NAȚIONALE DE SĂNĂTATE CURATIVE FINANȚATE DIN BUGETUL FONDULUI NAȚIONAL UNIC DE ASIGURĂRI SOCIALE DE SĂNĂTATE
I. PROGRAME NAȚIONALE DE SĂNĂTATE CU SCOP CURATIV
Programul național de diabet zaharat
Program național de tratament al hemofiliei și talasemie
Programul național de ortopedie

(2) Denumirea, încadrarea, finanțarea, desfășurarea și organizarea programelor naționale de sănătate ce se derulează la nivelul spitalului ulterior aprobării prezentului regulament se stabilesc anual prin acte normative speciale (hotărâre de guvern, ordine ale MS și CNAS, etc).

(3) La nivelul spitalului, se stabilesc anual, prin decizie a managerului, medicii responsabili cu derularea programelor naționale de sănătate, care au în principiu, următoarele atribuții:

- dispune măsurile necesare aplicării metodologiei de program/subprogram în vederea asigurării îndeplinirii obiectivelor prevăzute, stabilite prin legislația aplicabilă;
- răspunde de utilizarea fondurilor primite pentru efectuarea cheltuielilor;
- răspunde de organizarea, monitorizarea și buna desfășurare a activităților medicale din cadrul programului/subprogramului de sănătate și de raportarea la timp a datelor către Direcția de Sănătate Publică Sibiu și Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Sibiu;
- evaluează impactul asupra stării de sănătate a populației cuprinse în programele sau subprogramele de sănătate
- elaborează raporturile medicale la termenul specific programului/subprogramului pentru care sunt responsabili, conform prevederilor legale aplicabile
- îndeplinesc orice alte activități stabilite în sarcina lor de prevederile legale aplicabile în vigoare.

CAPITOLUL VIII. ORGANIZAREA ȘI ATRIBUTIILE SECȚIILOR/COMPARTIMENTELOR

A.SECȚIILE CU PATURI:

Art.17: (1) Secțiile cu paturi sunt organizate pe profiluri de specialitate, sunt conduse de câte un medic șef secție, ajutat de o asistentă medicală sefa.

(2) Medicul șef de secție este numit de managerul spitalului în urma ocupării postului prin concurs sau examen, după caz, în condițiile legii, organizat conform normelor în vigoare. În secțiile și laboratoarele clinice funcția de șef de secție sau șef de laborator se ocupă de cadrul didactic recomandat de senatul Universității "Lucian Blaga" Sibiu, cu avizul managerului spitalului și cu aprobarea Consiliului Local al Municipiului Sibiu.

(3) La numirea în funcție, șefii de secție, de laborator sau de serviciu vor încheia cu spitalul, reprezentat de managerul acestuia, un contract de administrare cu o durată de 3 ani, în cuprinsul cărui sunt prevăzuți indicatorii specifici de performanță, în condițiile prevăzute de lege. Contractul de administrare poate fi prelungit sau, după caz, în situația neîndeplinirii indicatorilor de performanță asumați poate înceta înainte de termen.

(4) Coordonarea activității de specialitate în cazul compartimentelor medicale se asigură de unul din

medicii desemnați de conducerea spitalului.

Art. 18: Furnizarea de servicii medicale spitalicești se acordă în baza contractelor încheiate de spital cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Sibiu, având în vedere indicatorii specifici spitalelor – cantitativi și calitativi – prevăzuți de contractul cadru de furnizare servicii medicale anual și a normelor de aplicare a acestora.

Art.19: Asistența medicală spitalicească se asigură cu respectarea următoarelor **criterii de internare:**

a) urgențe medico-chirurgicale și situațiile în care este pusă în pericol viața pacientului sau care au acest potențial, ce necesită supraveghere medicală continuă;

b) diagnosticul nu poate fi stabilit în ambulatoriu;

c) tratamentul nu poate fi aplicat în condițiile asistenței medicale ambulatorii, pacientul este nedeplasabil, necesită izolare sau internare obligatorie conform art. 109 și 110 din Codul penal și cele dispuse prin ordonanța procurorului pe timpul judecării sau urmăririi penale;

d) naștere;

d) alte situații bine justificate de către medicul care face internarea și avizate de medicul șef de secție.

Art.20: Serviciile medicale spitalicești sunt preventive, curative, de recuperare și paliative și cuprind:

a) consultații;

b) investigații;

c) stabilirea diagnosticului;

d) tratamente medicale și/sau chirurgicale;

e) îngrijire, recuperare, medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale, cazare și masă.

Art.21: (1) Serviciile medicale spitalicești se acordă asiguraților pe baza **recomandării de internare** din partea medicului de familie, a medicului de specialitate din unitățile sanitare ambulatorii, indiferent de forma de organizare, aflate în relații contractuale cu casele de asigurări de sănătate, a medicilor din unitățile de asistență medico-socială, precum și a medicilor care își desfășoară activitatea în dispensare TBC, laboratoare de sănătate mintală, respectiv centre de sănătate mintală și staționare de zi, cabinete de planificare familială, cabinete medicale de boli infecțioase, care se află în structura spitalelor ca unități fără personalitate juridică.

(2) Fac excepție de la prevederile alin. (1) urgențele medico-chirurgicale și bolile cu potențial endemico-epidemic, care necesită izolare și tratament, și internările obligatorii pentru prevăzute de art.109 și 110 din Codul penal, precum și cele dispuse prin ordonanță a procurorului pe timpul judecării sau al urmăririi penale

(3) Internarea tuturor bolnavilor, din județul Sibiu sau din afara acestui județ, se aprobă de medicul șef de secție, în primele 24 ore de la internare, cu excepția urgențelor medico-chirurgicale.

Art.22: Fiecare secție acordă îngrijirile medicale conform profilului de activitate, a competențelor profesionale ale medicilor, precum și a dotării tehnice existente.

Art.23: Asistența medicală a bolnavilor internați se face non-stop, în conformitate cu prevederile legale în vigoare, cu standardele clinice și modelele de practică medicală la nivelul spitalului, cu protocoalele de internare și cu protocoalele de externare dirijate întocmit la nivelul fiecărei secții.

Art.24: Repartizarea bolnavilor în secție, pe saloane, se face avându-se în vedere natura și gravitatea bolii, sexul, grupele de afecțiuni, grupele de vârstă și asigurarea de profilaxie a infecțiilor interioare.

Art.25: (1) În cazurile prevăzute de lege sau la cerere se poate aproba **internarea bolnavului cu însoțitori, în limita locurilor disponibile**. Însoțitorii pot fi internați în saloane separate, cu excepția cazurilor care necesită prezența acestora în același salon cu pacientul.

(2) Pot fi internați, fără plată, însoțitorii copiilor bolnavi în vârstă de până la 3 ani, precum și însoțitorii persoanelor cu handicap grav, conform contractului cadru de furnizare servicii spitalicești, pentru care serviciile hoteliere (cazare și masă) se asigură de spital.

(3) În afara cazurilor prevăzute la al. 2, la cerere, internarea însoțitorilor copiilor bolnavi este posibilă doar contracost, cu avizul medicului șef de secție, la tarifele stabilite de conducerea spitalului, și **în limita locurilor disponibile**.

(4) Fiecare secție/compartiment cu paturi poate să elaboreze regulamentul intern propriu pentru internarea aparținătorilor care se supune spre aprobare conducerii spitalului și se afișează în mod vizibil în secție/compartiment.

(5) În cazul nerespectării prevederilor înscrise în Regulamentul Intern al spitalului sau Regulamentul de Organizare și Funcționare pentru aparținătorii internați sau a nerespectării normelor de comportament sau igienă, precum și în cazul producerii de pagube patrimoniului din secție, persoanele internate ca însoțitori se externează.

(6) Persoanele internate ca însoțitori, indiferent de vârsta pacientului, și în special în cazul pacienților

imobilizati la pat, vor prelua o parte din atribuțiile personalului auxiliar sanitar (infirmier) si anume: alimentatie, imbaiere, schimbare scutece, mobilizare.

(7) Tarifele de cazare si masa specifice fiecarei sectii cu paturi se stabilesc functie de conditiile de cazare din fiecare sectie, se aproba de conducerea spitalului si se afiseaza la nivelul fiecarei sectii precum si pe site-ul spitalului

Art.26: (1) La internare pacientii pot lua asupra lor urmatoarele obiecte: periuță și pastă de dinți, pieptene, săpun, prosop, hârtie igienică; lenjerie intimă, pijamale, papuci de casa; cană, tacâmuri (opțional); cărți, reviste, jucarie preferata.

(2) La internare in Sectia Boli Contagioase pacientii pot lua asupra lor urmatoarele obiecte: periuță și pastă de dinți, pieptene, cărți, reviste si jucarii; acestea nu se returneaza la externare, datorita potentialului infectios, fiind neutralizate la nivelul sectiei.

Art.27: (1) Pe parcursul internarii alimentatia pacientilor se face la recomandarea medicului curant, de catre spital, conform regimului dietetic al afectiunii respective.

(2) Pacientii pot primi alimente de la apartinatori numai cu acordul medicului curant si de tipul aprobat de acesta; alimentele se pastreaza exclusiv in spatiile frigorifice aferente fiecarui salon.

(3) Apartinatorii internati alaturi de pacienti, in cazul in care nu doresc sa serveasca mesele oferite de spital, pot consuma propriile alimente ce vor fi pastrate exclusiv in spatiile frigorifice aferente fiecarui salon.

(4) Pentru pacientii internati in Sectia Boli Infectioase alimentele primite de la apartinatori se limiteaza strict la fructe, care se pastreaza in spatii frigorifice si sunt servite la orele de gustare; fructele neconsumate sunt indepartate dupa neutralizare, nefiind pastrate de la o masa la alta.

Art.28: (1) Programul de vizită al aparținătorilor pacienților internați în spital se realizează de luni până vineri în intervalul orar 15,00-20,00, iar în zilele de sâmbătă și duminică programul de vizită se realizează între orele 10,00-20,00, cu exceptia orelor de efectuare a tratamentului si programul de alimentatie a sugarilor.

(2) Programul de vizita al apartinatorilor trebuie sa respecte orele de efectuare a tratamentului (18.00-19.00) si programul de alimentatie a sugarilor (15.00-16.00 si 18.00-19.00).

(3) Numărul de vizitatori pentru un pacient internat într-un salon cu mai mult de 3 paturi nu poate fi mai mare de 3 persoane și pot fi vizitați maximum 2 pacienți în același timp.

(4) În situația prevăzută la alin. (2), pentru a da posibilitatea vizitei și pentru ceilalți pacienți, dacă există solicitări în acest sens, durata vizitei va fi limitată la 60 de minute.

(5) Programul de vizitare permite doar accesul membrilor familiei, respectiv parinti/frati/surori/bunici,cu conditia ca vizita sa se faca individual sau cel mult doua persoane, cu respectarea procedurilor interne, intr-un spatiu indentificat la nivelul fiecarei sectii; in Sectiile Chirurgie Pediatrica si Ortopedie Pediatrica pentru pacientii nedepasabili vizita apartinatorilor va fi permisa in salon.

(6) Prin excepție de la prevederile al.(1), în cazul pacienților în stare critică sau terminală, indiferent de secția/compartimentul în care aceștia sunt internați, familia are dreptul de a vizita pacientul zilnic, indiferent de oră, sau poate solicita prezența permanentă lângă pacient a unui singur membru de familie, cu acordul medicului sef/medicului de garda/medicului curant, dacă condițiile din secția/compartimentul respectivă/respectiv permit acest lucru. În caz contrar, se va asigura accesul familiei periodic la pacient, asigurându-se un spațiu adecvat de așteptare, în apropierea secției/compartimentului respective/respectiv.

(7) În cazul pacienților internați care au un grad redus de mobilitate din cauza patologiei prezentate, pe oricare dintre secțiile/compartimentele din spital, accesul unei persoane poate fi permanent, cu acordul medicului sef de sectie/compartiment.

(8) a. În cazul copiilor internați în sectia ATI / Compartiment TI se asigură prezența cu caracter permanent a unuia dintre părinți, dacă se solicită, aceasta de catre medicul sef ATI/TI

b. Vizitarea pacientilor in sectia ATI / Compartiment TI este permisa zilnic doar membrilor familiei, parinti/frati/surori/bunici, cu conditia ca vizita sa se faca individual, cu respectarea procedurilor interne.

c. Programul de vizita poate fi modificat/interrupt de medicii din ATI/TI ori de cate ori situatia o cere.

d. Programul de vizita al apartinatorilor in ATI/TI trebuie sa respecte orele de efectuare a tratamentului (14.00-15.00, 18.00-19.00, 21.00-22.00).

(9) În cazul copiilor până la 14 ani internați în oricare dintre secțiile/compartimentele din spital se acceptă prezența unui aparținător permanent, dacă se solicită acest lucru, in limita locurilor disponibile si cu respectarea conditionarilor legale.

(10) În cazul copiilor cu vârsta cuprinsă între 14 și 18 ani internați în oricare dintre secțiile/compartimentele

din unitatea sanitară se poate accepta prezența unui aparținător permanent, cu acordul șefului de secție/coordonatorului de compartiment, în limita locurilor disponibile și cu respectarea condițiilor legale.

(11) Accesul aparținătorilor în Secția Boli Infecțioase va fi restricționat datorită caracterului contagios al unor boli care pot afecta starea de sănătate a acestora; întrevăderea pacient-aparținător este admisă cu respectarea măsurilor de protecție (halat, mască), limitarea timpului de contact și avizul medicului șef de secție/medicului curant/medicului de gardă.

(12) Vizitele la pacienții internați în Secția Boli Infecțioase sunt asigurate într-un spațiu special amenajat pentru a limita circulația aparținătorilor (persoane sănătoase) în saloane (cu boli contagioase).

(13) Accesul pe secție pentru vizitatorii bolnavilor este permis numai în cadrul programului stabilit, iar în afara acestui program pe baza "biletului de liber acces eliberat" de medicul curant și vizat de șeful de secție sau de medicul de gardă.

(14) Relații pentru aparținători se eliberează de către medicul curant zilnic, între orele 12-13, la cabinetul medicilor.

Art.29: (1) **Bolnavul poate fi TRANSFERAT** în alta secție sau în alt spital după anunțul telefonic și acceptarea cazului de către medicul șef de secție/medicul de gardă, asigurându-se documentația medicală completă și mijlocul de transport, respectând procedurile de transfer interclinic, conform prevederilor legale în vigoare.

(2) Transportul pacientului pentru transfer între secțiile spitalului se face cu Ambulanta A2, din dotarea spitalului, în intervalul orar cuprins între 07.00-22.00, în zilele lucrătoare. În afara acestui interval orar și în zilele de sâmbătă, duminică sau sărbători legale, transportul pacienților este efectuat de către Serviciul Județean de Ambulanță Sibiu.

(3) Transportul pacientului critic pentru transfer din secțiile/compartimentele spitalului în secția ATI este efectuat de către Serviciul Județean de Ambulanță Sibiu, după anunțul telefonic și respectând procedurile de transfer interclinic, conform prevederilor legale în vigoare. După stabilizare, transferul pacientului Compartimentul TI se va efectua de către Serviciul Județean de Ambulanță Sibiu, după anunțul telefonic și respectând procedurile de transfer interclinic, conform prevederilor legale în vigoare.

Art.30 (1) Libertatea de deplasare a pacientului/aparținătorilor în cadrul secției/compartimentului în care este/sunt spitalizați este nerestricționată în cadrul perimetrului aferent spațiului de internare (saloane, holuri, grupuri sanitare, sala de mese), cu excepția perioadelor de vizită medicală și a altor dispoziții ale medicului curant, medicului șef secție sau al conducerii spitalului.

(2) Deplasarea pacientului la consulturi interdisciplinare sau pentru explorări și investigații se face cu însoțirea de către personalul medical.

Art.31: (1) La terminarea tratamentului, externarea bolnavilor se face pe baza scrisorii medicale întocmită de medicul curant și a decontului de cheltuieli, completate conform prevederilor legale.

(2) Medicii care își desfășoară activitatea în spital au obligația ca la externarea pacientului să informeze medicul de familie sau medicul de specialitate din ambulatoriu, după caz, prin scrisoare medicală - transmisă direct sau prin intermediul asiguratului, cu privire la diagnosticul stabilit, controalele, investigațiile, tratamentele efectuate și cu privire la alte informații referitoare la starea de sănătate a asiguratului.

Art.32: Bolnavul poate părăsi spitalul la cerere după ce el / aparținătorii săi au fost informați de starea bolnavului și de consecințele posibile asupra stării de sănătate a externării la cerere și cu asumarea răspunderii de către reprezentanții săi legali. În foaia de observație de consemnează motivul externării la cerere, ora, data, semnătura aparținătorilor și a medicului. Se recomandă prezentarea bolnavului la medicul de familie în primele 24 ore de la externare. Posibilitatea părăsirii spitalului la cerere nu se aplică în cazul bolilor infecțioase transmisibile și în alte cazuri prevăzute de lege.

(2) La externarea din spital, persoanele care însoțesc pacienții minori sunt legitimate, pentru a se stabili calitatea pe care o au în raport cu minorul: reprezentant legal, grad de rudenie și legitimitatea părăsirii spitalului de către copil.

Art.33: (1) În cazurile de **deces în spital** medicul curant sau medicul de gardă va parcurge și va îndeplini toate etapele prevăzute de lege și va întocmi toate documentele prevăzute de lege în vederea pastrării și transferării cadavrului din secție/compartiment la Serviciul de Medicină Legală din cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență Sibiu, pentru efectuarea autopsiei.

(2) Transportul cadavrelor se va face exclusiv cu mijloacele de transport autorizate în acest scop ale Serviciului de Medicină Legală din cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență Sibiu.

(2) Manipularea cadavrelor în spital se face după cum urmează:

a) decesul se constată de către medicul curant sau de medicul de gardă, după caz, care consemnează data și ora decesului în foaia de observație cu semnătură și parafă; medicul curant sau, în lipsa acestuia, medicul de gardă care a constatat decesul scrie epicriza de deces, menționând data completării acesteia, semnează și parafează. În cazul declarării morții cerebrale, confirmarea medicală a acesteia de către medicul curant se face prin completarea Protocolului de declarare a morții cerebrale, aprobat de Comisia de transplant de țesuturi și organe umane a Ministerului Sănătății, prevăzut în anexa nr. 1 la prezentul regulament;

b) după constatarea decesului, cadavrul este păstrat două ore în secția unde a fost internat pacientul, în camera special amenajată; în secțiile unde nu există camera special amenajată cadavrul este păstrat în salonul unde s-a produs decesul, fiind izolat cu paravan, ceilalți pacienți fiind relocați în alte saloane;

c) anunțarea aparținătorilor sau reprezentantului legal despre survenirea decesului se face după două ore de la constatarea acestuia de medicul care constata decesul;

d) după două ore de la deces, cadavrul este transferat la Serviciul de Medicina Legală din cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență Sibiu de către personalul acestui serviciu;

e) decedatul este transportat dezbrăcat, fără obiecte prețioase, precum: inele, cercei etc., învelit într-un cearșaf sau introdus într-un sac de plastic opac; se va menționa în scris, pe biletul de însoțire a decedatului, prezența de proteze dentare fixe din aur, dacă este cazul;

f) decedatului i se va aplica, de preferință pe antebraț, o brățară de identificare cu: numele și prenumele, vârsta, secția unde a fost internat, data și ora decesului, numărul foii de observație;

g) în cazul donatorilor de organe și țesuturi este obligatorie respectarea normelor pentru procedurile de prelevare, aprobate potrivit Legii nr. 104/2003.

(3) Decedatul este transportat către Serviciul de Medicina Legală din cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență Sibiu împreună cu următoarele acte:

a) biletul de însoțire a decedatului către Serviciul de Medicina Legală din cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență Sibiu, prevăzut în anexa nr. 2 la prezentul regulament;

b) foaia de observație cu evoluția completată la zi, inclusiv constatarea decesului și epicriza de deces, cu semnătură, parafă și data efectuării;

c) buletinul de identitate/cartea de identitate/pașaportul decedatului;

d) actele care însoțesc decedatul se transmit către medicul anatomopatolog prin intermediul unui cadru medical din secția unde a decedat bolnavul; foaia de observație și actul de identitate ale decedatului se transmit Serviciului de Medicina Legală cel mai târziu până la ora 09.00 a zilei următoare survenirii decesului.

(4) În situația în care aparținătorii/reprezentanții legali solicită scutirea de autopsie și sunt întrunite condițiile legale acordării acesteia, se va proceda după cum urmează:

a) aparținătorii/reprezentanții legali vor completa formularul privind scutirea de autopsie, prevăzut în anexa nr. 3 la prezentul regulament;

b) solicitarea scutirii de autopsie se va face în cel mai scurt timp de la anunțarea decesului, de preferință în primele 24 de ore;

c) scutirea de autopsie, la care se atașează o copie de pe actul de identitate al aparținătorului/reprezentantului legal, va fi aprobată de medicul curant, șeful de secție unde a decedat bolnavul, șeful serviciului de anatomie patologică și managerul spitalului și va fi păstrată împreună cu biletul de însoțire a decedatului;

d) se poate acorda scutire de autopsie, dacă nu există dubii asupra tratamentului aplicat sau asupra diagnosticului de deces, precum și în cazul decesului survenit în cursul internării pentru o cură periodică a unei afecțiuni cronice terminale.

Art.34: În situațiile în care este necesar **transferul interclinic al pacientului critic** la o unitate spitalicească cu capacitate terapeutică mai mare decât a unității noastre, medicii curanți / medicii de gardă vor lua în data toate măsurile prevăzute de legile speciale aplicabile și protocoalele încheiate și vor întocmi toate documentele cerute de aceste legi speciale pentru asigurarea transferului.

Art.35: REGULI GENERALE PRIVIND INTERNAREA ÎN SPITAL / CIRCUITELE DIN SECȚII :

A. Internarea se face respectându-se, în principiu, următoarele etape:

- Identificarea pacientului prin verificarea certificatului de naștere, cartii de identitate
- Verificarea recomandării de internare emisă de medicul de familie sau de medicul de specialitate din

unitățile sanitare ambulatorii, indiferent de forma de organizare, sau a biletului de transfer din alte sectii/ spitale

- Solicitarea medicului de garda pentru consultatie si internare
- Pregatirea bolnavului pentru examinarea medicala
- Evaluarea clinica a bolnavului
- Se ofera pacientilor / apartinatorilor acestuia informatii referitoare la: boala, durata aproximativa a internarii, manevrele invazive posibile si se obtine, in scris, acordul informat al pacientului/reprezentatilor sai legali, medicul curant si salonul unde este repartizat, posibilitatile de vizitare, regulamentul intern si cel de organizare si functionare.

Daca se decide internarea

- Se inregistreaza bolnavul in registrul de internari
- Se intocmeste foaia de observatie si se ataseaza in foaie eventualele documente preexistente (bilete de externare, analize, radiografii etc)
- Medicul decide sectorul destinat internarii, functie de varsta, sex si patologii
- Se efectueaza controlul starii de igiena si se aplica masurile impuse de fiecare situatie in parte (imbaiere, deparazitare, etc)
- Se fac recomandari referitoare la normele generale de comportament din sectie: explicarea circuitului, indicarea dependintelor (toaile, sala de tratamente, sala de mese), precizarea efectelor personale admise pe perioada internarii
- Masurarea parametrilor fiziologici ai pacientului
- Efectuarea de investigatii, tratament, preluarea de probe biologice, efectuare de radiografii, administrarea tratamentului.

Daca bolnavul nu necesita internare sau refuza internarea:

- pacientul este inregistrat in registrul de consultatii, unde se consemneaza si refuzul de internare din partea bolnavului sau a reprezentantilor sai legali, cu semnatura acestora si a medicului curant /de garda.

B. CIRCUITE FUNCTIONALE

1. CIRCUITUL PERSONALULUI MEDICO-SANITAR

Personalul medico-sanitar are obligatia sa poarte echipament de protectie corect, complet si adecvat fiecarui sector al spitalului, sa nu poarte bijuterii, sa aiba unghiile taiate scurt.

Personalul are obligatia sa respecte si sa aplice precautiunile universale (utilizarea echipamentului de protectie, spalarea mainilor, prevenirea accidentelor si a altor tipuri de expunere profesionala), cu scopul prevenirii transmiterii infectiilor cu cale de transmitere sanguina la locul de munca. Este interzis accesul in sectii a personalului medico-sanitar care prezinta afectiuni acute transmisibile, respiratorii, digestive sau cutanate; personalul are obligatia sa se autodeclare in cazul afectiunilor mai sus amintite.

Fiecare sector este coordonat de medicii sefi de sectie/compartiment si asistentele sefe, care stabilesc atributiile si indatoririle fiecarui angajat din subordine, functie de fisa postului.

Fiecare angajat trebuie sa respecte regulile generale de igiena individuala si colectiva, sa respecte timpii si ritmul de spalare a mainilor (spalare simpla, antiseptica si chirurgicala), sa efectueze curatenia, dezinfectia tuturor spatiilor, suprafetelor, instrumentelor si echipamentelor sanitare, conform protocoalelor/procedurilor implementate la nivelul spitalului.

Pentru consultul interdisciplinar in sectiile/compartimentele spitalului, transportul cadrelor medicale se face cu masina spitalului in intervalul orar cuprins intre 07.00-22.00, in zilele lucratoare. In afara acestui interval orar si in zilele de sambata, duminica sau sarbatori legale, transportul pacientilor este efectuat de catre Serviciul Judetean de Ambulanta Sibiu in urma solicitarii.

Personalul medico-sanitar nu poate parasi incinta spitalului cu echipamentul de protectie.

Este interzis fumatul in incinta si curtile interioare ale spitalului.

2. CIRCUITUL SI TRANSPORTUL PACIENTILOR

SECTIILE CLINICE PEDIATRIE I SI PEDIATRIE II, COMPARTIMENT TI PEDIATRIE

Circuitul pacientilor internati in sectie: Accesul pacientilor se realizeaza prin intrarea din Str. Pompeiu Onofreiu, in sala de asteptare, respectiv in cabinetul de internari situat la demisolul corpului de cladire. Dupa echipare cu pijamale si papuci de interior pacientul este insotit de asistenta/infirmiera prin curtea interna in corpul de cladire A, prin usa laterala, si apoi cu liftul in salonul de internare de la etajul I, II sau mansarda.

Efectele personale ale pacientilor care se interneaza fara apartinatori nu se pastreaza la nivelul sectiilor, acestea fiind returnate apartinatorilor; in situatiile in care pacientii sunt internati cu apartinatori (echipati cu pijamale si papuci de interior), efectele personale comune sunt pastrate in dulapurile special amenajate in zona de filtru de la mansarda si in fiecare rezerva. Pentru situatiile in care este necesara igienizarea si deparazitarea pacientului se efectueaza dus de igienizare si deparazitare cu substante specifice, in baia cabinetului de internari, fiind continuata in sectie la nevoie, imediat dupa internare.

Circulatia pacientilor in cadrul sectiei spre Laboratorul de radiologie si imagistica medicala, se realizeaza cu liftul, pacientul fiind insotit permanent de asistenta sau infirmiera de serviciu.

Circulatia pacientilor in/din sala de mese se realizeaza pe scari, la orele stabilite, copiii fiind insotiti de asistenta/infirmiera si apartinatori (daca acestia sunt internati).

Pentru situatiile cand pacientii internati necesita consult de specialitate in celelalte sectii/compartimente ale spitalului nostru (Chirurgie, ORL, Oftalmologie, Ortopedie, Boli Infectioase) pacientul este transportat cu Ambulanta A2 a spitalului, in intervalul orar cuprins intre orele 07.00-22.00, in zilele lucratoare, insotit de asistenta/infirmiera de serviciu si FOCG; in afara acestui interval orar si in zilele de sambata, duminica sau sarbatori legale, transportul pacientilor este efectuat de catre Serviciul Judetean de Ambulanta Sibiu. Consultul se realizeaza dupa anuntarea telefonica a necesitatii consultului, respectandu-se protocoalele incheiate intre sectiile/compartimentele spitalului in acest sens.

Internarea si circulatia pacientilor in TI: dupa echipare cu pijamale si papuci de interior pacientul este insotit de asistenta/infirmiera prin curtea interna in corpul de cladire A prin usa laterala si saloanele de TI situate la parterul corpului de cladire A; dupa ameliorarea starii pacientului acesta este transferat si insotit de asistenta sau infirmiera, in saloanele clinicii de la nivelele superioare.

Externarea pacientilor: pacientul pregatit pentru externare si insotit de infirmiera si/sau apartinator, coboara cu liftul pana la parter, apoi prin curtea interna, scările de acces in curtea interna, hol demisol corp cladire C in cabinetul de externari unde este echipat cu hainele personale, parasind clinica prin usa de acces din str. Pompeiu Onofreiu.

Program orar de externare a pacientilor: 12.30 – 14.00

SECTIILE CU PATURI / COMPARTIMENTELE DIN LOCATIA STR. GHE.BARITIU NR. 1-3

Circuitul pacientilor internati in sectiile cu paturi: Accesul pacientilor se realizeaza, pe scarile si prin usa de acces de la etajul I si II al Corpului de Cladire A al imobilului din Str. Ghe. Baritiu, fiind insotiti de asistenta/infirmiera de serviciu a CPU sau a cabinetelor de consultatii ambulatorii.

Efectele personale ale pacientilor care se interneaza fara apartinatori nu se pastreaza la nivelul sectiilor, acestea fiind returnate apartinatorilor; in situatiile in care pacientii sunt internati cu apartinatori (echipati cu pijamale si papuci de interior), efectele personale comune ambalate in saci de plastic sunt depozitate pe parcursul internarii in garderoba pacientilor amenajata in incinta sectiilor. In situatiile in care este necesara igienizarea si deparazitarea pacientului se efectueaza dusuri de igienizare si deparazitare cu substante specifice, imediat dupa internare.

Circulatia pacientilor in cadrul sectiilor spre cabinete de consultatii si investigatii paraclinice se realizeaza controlat, pacientul fiind insotit permanent de asistenta sau infirmiera de serviciu, FOCG si dupa anuntarea telefonica a necesitatii consultului.

Pentru situatiile cand pacientii internati necesita consult de specialitate in celelalte sectii/compartimente ale spitalului nostru (Neurologie, Pediatrie, Boli Infectioase) pacientul este transportat cu Ambulanta A2 a spitalului, in intervalul orar cuprins intre orele 07.00-22.00, in zilele lucratoare, insotit de asistenta/infirmiera de serviciu si FOCG; in afara acestui interval orar si in zilele de sambata, duminica sau sarbatori legale, transportul pacientilor este efectuat de catre Serviciul Judetean de Ambulanta Sibiu. Consultul se realizeaza dupa anuntarea telefonica a

necesitatii consultului, respectandu-se protocoalele incheiate intre sectiile/compartimentele spitalului in acest sens.

Externarea pacientilor: pacientul pregatit pentru externare se echipeaza cu efectele personale la nivelul salonului, fiind apoi insotit pana la iesirea din sectie de catre infirmiera de serviciu.

Circuitul pacientilor in ATI si BO: Pacientul pregatit pentru interventie chirurgicala, echipat cu pijama curata si bratară de identificare este insotit de brancardier in Sectia ATI – salon de preanestezie, unde este premedicat si pregatit pentru anestezie. Din salonul de preanestezie pacientul este insotit de asistenta in sala de operatie unde se efectueaza interventia chirurgicala. Dupa interventie, pacientul este transportat cu ajutorul brancardei in salonul de trezire din sectia ATI. Dupa expirarea timpului de stationare recomandat de medicul ATI in salonul de ATI, pacientul este readus in sectie, in salonul de internare.

Program orar de externare a pacientilor: 12.30 – 14.00

SECTIA BOLI INFECTIOASE

Circuitul pacientilor internati in sectie: Accessul pacientilor se realizeaza din Str. Transilvaniei si prin usa principala, in cabinetul de internari situat la parter, cu acces direct din holul de intrare.

Pacientul care se interneaza in Sectia Boli Infectioase este preluat din cabinetul de internari unde este echipat cu pijamale si papuci de interior si condus de catre asistenta/infirmiera in salonul de internare destinat afectiunii si grupei de varsta.

Efectele personale ale pacientilor nu se pastreaza la nivelul sectiei, acestea fiind returnate apartinatorilor; in situatiile speciale in care pacienti se prezinta la internare fara apartinatori, efectele personale sunt pastrate in saci etichetati in camera de externare special amenajata in subsolul cladirii. Pentru situatiile in care este necesara igienizarea si deparazitarea pacientului se efectueaza dus de igienizare si deparazitare cu substante specifice, imediat dupa internare.

Circulatia pacientilor in cadrul sectiei este restrictionata, deplasarea fiind permisa doar in spatiul comun destinat categoriei de afectiuni careia apartine pacientul (boli cu transmitere aeriana, boli cu transmitere digestiva, compartimentul HIV- SIDA).

Pentru situatiile cand pacientii internati, fara risc infectios, necesita consult de specialitate in celelalte sectii/compartimente ale spitalului nostru (Chirurgie, ORL, Oftalmologie, Ortopedie, Neurologie, Pediatrie) pacientul este transportat cu Ambulanta A2 a spitalului, in intervalul orar cuprins intre orele 07.00-22.00, in zilele lucratoare, insotit de asistenta/infirmiera de serviciu si FOCG; in afara acestui interval orar si in zilele de sambata, duminica sau sarbatori legale, transportul pacientilor este efectuat de catre Serviciul Judetean de Ambulanta Sibiu. Consultul se realizeaza dupa anuntarea telefonica a necesitatii consultului, respectandu-se protocoalele incheiate intre sectiile/compartimentele spitalului in acest sens.

Externarea pacientilor: pacientul pregatit pentru externare este insotit in camera de externare de la subsol, unde este asteptat de apartinator si echipat cu hainele personale, parasind clinica prin usa din spate a cladirii.

Program orar de externare a pacientilor: 12.30 – 14.00

3. CIRCUITUL PROBELOR BIOLOGICE PENTRU EXAMENUL DE LABORATOR

Recoltarea sangelui pentru probele de laborator se efectueaza la nivelul fiecarei sectii, in sala de tratament sau la patul bolnavului pentru cei imobilizati, de catre asistenta de salon iar pentru analizele speciale de catre asistenta din laborator.

Probele se recolteaza in recipiente sterile de unica utilizare adecvate tipului de produs biologic recoltat, dupa care vor fi transportate la laboratorul de analize al spitalului insotite de cererile de analiza, in cutii din material plastic, dezinfectabile, inscriptionate cu pictograma „Pericol Biologic” si inscrisul “Cutie transport probe biologice”.

Pentru locatiile din Str. Ghe. Baritiu nr. 1-3 si locatia din Str. Transilvaniei nr. 2-4 probele recoltate sunt transportate cu masina de transport a spitalului, cu genti izoterme din material plastic dezinfectabile, inscriptionate cu pictograma „Pericol Biologic” (ambalaj triplu), sigilate, in maxim 2 ore de la recoltare, fiind insotite de cererile de analize.

Masina de transport autorizata sanitar pentru aceasta activitate este echipata corespunzator, iar soferii respecta protocoalele specifice.

Resturile probelor biologice rezultate dupa interpretare si prelucrare in laborator sunt eliminate conform legislatiei in vigoare.

Circuitul probelor biologice se regăsește în detaliu în Regulamentul Intern stabilit prin Manualul Calității statuat prin **SR EN ISO 15189:2007**.

4. CIRCUITUL LENJERIEI

CIRCUITUL ȘI TRANSPORTUL LENJERIEI ÎN SECTIILE CU PATURI / COMPARTIMENTELE DIN LOCATIA STR. GHE.BARITIU NR. 1-3

Colectarea lenjeriei se realizează la locul de producere, astfel:

- secții/compartimente cu paturi (care includ specialitățile: chirurgie, ortopedie, ORL, oftalmologie, recuperare) – situate la etajele I și II și mansarda al corpului de cladire A al imobilului din Str. Ghe. Baritiu, nr. 1-3;
- Blocul Operator și Secția ATI – situate la etajul I al Corpului de cladire B al imobilului din Str. Ghe. Baritiu, nr. 1-3;
- Compartiment Primiri Urgente – situat la parterul Corpului de cladire A al imobilului din Str. Ghe. Baritiu, nr. 1-3;
- Ambulatoriu Integrat (cabine medicale) – situat la parterul Corpului de cladire A al imobilului din Str. Ghe. Baritiu, nr. 1-3;

Categoriile de lenjerie sunt:

- lenjerie de pat, pijamale, halate, scutece nou-născut,
- campuri operatorii, halate pentru intervenții chirurgicale,
- echipamentul cadrelor sanitare.

Spalatoria este situată la subsolul corpului de cladire A, fiind organizată în 3 zone distincte: zona murdară, de primire a lenjeriei, sortare +/- decontaminare, zona de spălare-dezinfectie și zona curată.

Lenjerie murdară din secțiile cu paturi se colectează la locul de producere diferentiat, în saci de plastic impermeabili, de culoare neagră pentru lenjerie murdară și în saci de plastic impermeabili, de culoare galbenă pentru lenjerie contaminată cu produse biologice sau care provine de la pacienți cu risc (arsii, purtători de germeni multiplerezistenți). Sacii colectori sunt etichetați cu secția/compartimentul de proveniență și conținutul acestora. Lenjerie astfel colectată este transportată la spalatorie prin intermediul toboganului de lenjerie murdară.

Lenjerie colectată în Blocul Operator și Secția ATI, respectând același cod de culori, negru pentru lenjerie murdară și galben pentru lenjerie contaminată, se transportă în saci de material plastic, manual, pe scarile de coborâre ale corpului de cladire B, prin curtea interioară a spitalului, pe scarile de coborâre la demisolul corpului de cladire A și prin holul demisolului, în zona murdară a spalatoriei.

Lenjerie colectată în CPU respectând același cod de culori, negru pentru lenjerie murdară și galben pentru lenjerie contaminată, se transportă în saci de material plastic, manual, pe scarile de coborâre la demisolul corpului de cladire A și prin holul demisolului, în zona murdară a spalatoriei.

Lenjerie colectată în Ambulatoriul Integrat respectând același cod de culori, negru pentru lenjerie murdară și galben pentru lenjerie contaminată, se transportă în saci de material plastic, manual, pe scarile de coborâre la demisolul corpului de cladire A și prin holul demisolului, în zona murdară a spalatoriei.

Orele pentru transportul, respectiv primirea lenjeriei murdare în spalatorie sunt:

06,30 – 08,00	- pentru secțiile cu paturi, CPU, Ambulatoriu Integrat;
10,00 – 11,00	- pentru ATI;
13,00 – 14,30	- pentru Blocul Operator;
17,30 – 18,00	- pentru secțiile cu paturi;

În incinta spalatoriei lenjerie parcurge etapele de prelucrare specifică categoriei din care face parte, în mașini de spălat diferite și sarje diferite, respectând protocoalele specifice de spălare și dezinfectie a lenjeriei.

După calcare și împachetare, **lenjerie curată** se ambalează în saci de plastic impermeabili, închiși etans, de culoare albastră etichetați corespunzător.

Lenjerie pentru secțiile cu paturi, eliberată prin ghișeau de predare lenjerie curată este transportată prin holul demisolului, pe scarile de urcare de la demisol, hol parter corp cladire A și apoi cu liftul până la nivelul secției.

Pentru Blocul Operator și Secția ATI, lenjerie curată ambalată în saci albaștri, închiși etans și etichetați se transportă prin holul demisolului, pe scarile de urcare de la demisol, prin curtea internă a spitalului și apoi pe scări de urcare corp cladire B.

Pentru CPU si Ambulatoriu Integrat, lenjeria curata ambalata in saci albastri, inchisi etans si etichetati se transporta prin holul demisolului, pe scarile de urcare de la demisol, prin holul parterului corpului A.

Orele pentru eliberarea lenjeriei curate sunt: 9,00 – 10,00; 12,30 – 13,30; 17 -17,30.

La nivelul sectiilor si compartimentelor lenjeria se depoziteaza in dulapurile special destinate. Aceste spatii sunt igienizate periodic sau la nevoie.

Lenjeria care urmeaza a fi supusa procedurii de sterilizare se transporta in spatiul de sterilizare unde va fi ambalata si sterilizata conform Protocolului specific de Sterilizare al lenjeriei.

Transportul lenjeriei se efectueaza respectand programul de lucru al spalatorii, evitandu-se astfel intersectarea celor doua tipuri de circuite (circuitul lenjeriei murdare, respectiv curata).

CIRCUITUL SI TRANSPORTUL LENJERIEI IN SECTIILE CLINICE PEDIATRIE I SI PEDIATRIE II, COMPARTIMENT TI PEDIATRIE

Sectiile Clinice Pediatrie I si Pediatrie II si Compartiment TI Pediatrie, situate in imobilul din Str. Pompeiu Onofreiu, nr. 2-4, contin un numar de 95 de paturi distribuite in corpul A (subsol, parter, etaj I, etaj II si mansarda) .

Spalatoria care deserveste aceste sectii este situata la subsolul corpului de cladire A, fiind organizata in 3 zone distincte: zona murdara - de primire a lenjeriei, sortare +/- decontaminare, zona de spalare-dezinfectie si zona curata.

Categoriile de lenjerie specifice Sectiilor Clinice Pediatrie I si Pediatrie II si Compartimentului TI Pediatrie sunt:

- lenjerie de pat,
- pijamale, halate,
- scutece nou-nascut,
- echipamentul cadrelor sanitare.

Lenjeria murdara din sectiile cu paturi se colecteaza la locul de productie diferentiat, in saci de plastic impermeabili, de culoare neagra pentru lenjeria murdara si in saci de plastic impermeabili, culoare galbena pentru lenjeria contaminata cu produse biologice sau care provine de la pacienti cu risc (puratori de germeni multiplurezistenti). Lenjeria astfel colectata este transportata la spalatorie, in zona murdara, prin intermediul toboganului de lenjerie murdara, de la fiecare etaj al corpului de cladire A .

Orele pentru transportul, respectiv primirea lenjeriei murdare in spalatorie sunt: 6,30 – 7,00; 10,00 – 11,00; 13,30 – 14,30; 17,30 – 18,00.

In incinta spalatorii lenjeria parcurge etapele de prelucrare specifica categoriei din care fac parte, in masini de spalat diferite si sarje diferite, respectand protocoalele specifice de spalare si dezinfectie al lenjeriei.

Dupa calcare si impachetare, **lenjeria curata** se ambaleaza in saci de plastic impermeabili, inchisi etans, de culoare albastra etichetati corespunzator.

Lenjeria curata ambalata in saci se transporta cu liftul, la nivelul fiecarui etaj al corpului de cladire.

Orele pentru eliberarea si transportul lenjeriei curate sunt: 07.30- 08.30; 14.30 – 15.30; 16,00 -17,00.

La nivelul sectiilor si compartimentelor lenjeria se depoziteaza in dulapurile special destinate. Aceste spatii sunt igienizate periodic sau la nevoie.

Transportul lenjeriei se efectueaza respectand programul de lucru al spalatorii, evitandu-se astfel intersectarea celor doua tipuri de circuite (circuitul lenjeriei murdare, respectiv curata).

CIRCUITUL SI TRANSPORTUL LENJERIEI IN SECTIA BOLI INFECTIOASE

Sectia Boli Infectioase a Spitalului Clinic de Pediatrie este situata in imobilul din Str. Transilvaniei, nr. 2-4, fiind structurata pe trei nivele.

Spalatoria care deserveste acesta sectie este situata la subsolul corpului de cladire, fiind organizata in 3 zone distincte: zona murdara, de primire a lenjeriei (prin intermediul toboganului de lenjerie murdara), unde are loc sortarea +/- decontaminarea, zona de spalare -dezinfectie si zona curata.

Categoriile de lenjerie specifice Sectiei Boli Infectioase:

- lenjerie de pat,

- pijamale, halate,
- scutece nou-nascut,
- echipamentul cadrelor sanitare.

Lenjeria murdara se colecteaza la locul de productie diferentiat, in saci de plastic impermeabili, de culoare neagra pentru lenjeria murdara si in saci de plastic impermeabili, culoare galbena pentru lenjeria contaminata cu produse biologice sau care provine de la pacienti cu risc (contaminati HIV, purtatori de germeni multiplerezistenti). Lenjeria astfel colectata este transportata la spalatorie, in zona murdara, prin intermediul toboganului de lenjerie murdara, de la nivelul etajului I al sectiei. Lenjeria colectata din saloanele Compartimentului HIV, situat la parter, este transportata cu saci inchisi etans, pe scarile de coborare la subsolul cladirii, in zona murdara a spalatoriei.

Orele pentru transportul, respectiv primirea lenjeriei murdare in spalatorie sunt:

08,30 – 09,00 – pentru lenjeria provenita de la nivelul etajului I

09,30 – 10,00 – pentru lenjeria provenita de la parter

13,00 – 14,00 - pentru lenjeria provenita de la nivelul etajului I

14,30 – 15,00 - pentru lenjeria provenita de la parter

17,30 – 18,00 - pentru lenjeria provenita de la nivelul etajului I

In incinta spalatoriei lenjeria parcurge etapele de prelucrare specifica categoriei din care face parte, in masini de spalat diferite si sarje diferite, respectand protocoalele specifice de spalare si dezinfectie al lenjeriei.

Dupa calcare si impachetare, **lenjeria curata** se ambaleaza in saci de plastic impermeabili, inchisi etans, de culoare albastra etichetati corespunzator.

Lenjeria curata astfel ambalata in saci se transporta pe scari, la nivelul fiecarui etaj.

Orele pentru eliberarea lenjeriei curate sunt: 07,30 – 8,00; 14,30 – 15,00.

La fiecare nivel lenjeria se depoziteaza in dulapurile special destinate, acestea fiind igienizate periodic sau la nevoie.

Transportul lenjeriei se efectueaza respectand programul de lucru al spalatoriei, evitandu-se astfel intersectarea celor doua tipuri de circuite (circuitul lenjeriei murdare, respectiv curata).

FRECVENTA SCHIMBARII ECHIPAMENTULUI PENTRU PERSONALUL CARE LUCREAZA PE SECTIILE MEDICALE se face in functie de **gradul de risc**:

- pentru personalul din sectiile cu paturi/compartimente/laboratoare echipamentul se schimba la 3 zile si ori de cate ori se murdareste
- pentru personalul din Blocul Operator, ATI, TI, CPU, sterilizare, bloc alimentar echipamentul se schimba zilnic

Accesul personalului in zonele cu acces limitat (ATI, TI, BO) si in saloanele de izolare se realizeaza numai cu echipament de protectie suplimentar, de unica utilizare.

RITMUL DE SCHIMBARE A LENJERIEI (de pat si de corp)

Pentru pacientii internati in sectiile medicale ritmul de schimbare a lenjeriei este:

- zilnic pentru categoria de varsta 0-3 ani si ori de cate ori este nevoie
- la trei zile pentru categoria de varsta 3-18 ani si ori de cate ori este nevoie
- la externarea pacientului.

Pentru pacientii internati in sectiile chirurgicale ritmul de schimbare a lenjeriei este:

- zilnic pentru categoria de varsta 0-3 ani si ori de cate ori este nevoie
- la trei zile pentru categoria de varsta 3-18 ani - in perioada preoperatorie - si la 3 zile postoperator si ori de cate ori este nevoie
- la externarea pacientului.

Pentru pacientii internati in sectia ATI ritmul de schimbare a lenjeriei este:

- zilnic si ori de cate ori este nevoie, indiferent de categoria de varsta
- la externarea pacientului.

Pentru pacientii internati in CPU ritmul de schimbare a lenjeriei este:

- ori de cate ori este nevoie indiferent de categoria de varsta

REGULI PENTRU SCHIMBAREA SI DEZINFECTIA LENJERIEI PROVENITA DE LA PACIENTI CU RISC (INFECTII CU GERMIENI REZISTENTI, BOLI DIAREICE ACUTE BACTERIENE/VIRALE, ARSURI, ESCARE)

- Obiectiv: limitarea transmiterii microbiene
- Ritmul de schimbare a lenjeriei pentru pacienții cu risc este zilnic si ori de cate ori este nevoie.
- Colectarea acestei categorii de lenjerie se realizeaza in saci de culoare galbena, inscriptionati cu sectia de provenienta, continut si inscriptia „Pericol biologic”, inchisi etans.
- Transportul la spalatorie in zona murdara se realizeaza respectand circuitul lenjeriei murdare.
- Decontaminarea - la nivelul spalatorii acesta se realizeaza separat (decontaminare chimica cu solutie clorigena 2%), in zona murdara a spalatorii.
- Spalarea si dezinfectia – spalarea se realizeaza in sarja separata, in masina de spalat special destinata. Etapa de spalare va include obligatoriu cele doua tipuri de dezinfectie, dezinfectia termica (realizarea temperaturii de 90° C) si dezinfectia chimica, prin adaos de solutie clorigena in procesul de spalare.
- Dupa etapa de uscare si calcare, lenjeria este ambalata in saci de culoare albastra, inscriptionati cu sectia de provenienta, urmand a fi transportata in aceasta sectie.
- Pentru anumite categorii de pacienti (arsi, nou-nascuti, imunodeficiente grave) acesta lenjerie este supusa procesului de sterilizare prin caldura umeda (autoclavare), conform protocolului specific.

5. CIRCUITUL SI TRANSPORTUL ALIMENTELOR

I. CIRCUITUL SI TRANSPORTUL ALIMENTELOR BRUTE (nepreparate)

Aprovizionarea spitalului cu produse alimentare brute se realizeaza centralizat, in baza referatului de alimente intocmit lunar de catre asistenta de dietetica, in functie de necesar si stocurile existente in magazie.

Achizitionarea produselor este efectuata de Biroul Aprovizionare-Achizitii, de la furnizori cu care Spitalul are incheiate contracte de colaborare sau relatii pe baza de comenzi. Sunt achizitionate alimente de calitate, fiind insotite intotdeauna de certificate de calitate.

Alimentele achizitionate sunt depozitate in magazia centrala a spitalului situata la subsolul corpului de Cladire B al imobilului din strada Ghe. Baritiu, nr.1-3, respectand normele generale de depozitare si pastrare a alimentelor.

Zilnic, in baza Foii de Alimentatie intocmita de catre dietetician, se elibereaza din magazie alimentele necesare prepararii hranei pacientilor internati pentru ziua urmatoare (vinerea se elibereaza alimente si pentru zilele de duminica si luni).

Alimentele eliberate, ambalate in ambalaj original sau in pungi alimentare din material plastic, sunt transportate in cutii speciale din material plastic catre bucatariile celor trei sectii cu paturi ale spitalului.

Pentru Sectia Clinica Chirurgie Pediatrica, Sectia Ortopedie Pediatrica, Sectia ATI - bucatareasa si ajutorul de bucatar preiau alimentele din magazie si le transporta cu ajutorul cutiei special destinate, respectand urmatorul traseu: holul blocului administrativ – holul comun acces bucatarie si Sectie ATI – Holul Bloc Alimentar – spatiu pentru prelucrari primare.

Programul de distributie al alimentelor neprelucrate: 12,30-14,00 .

La nivelul blocului alimentar alimentele sunt depozitate in recipiente adecvate, curate si dezinfectate periodic, in functie de categorie, in dulapuri inchise, frigidere.

Pentru Sectiile Clinice Pediatrie I si Pediatrie II – ajutorul de bucatar preia alimentele in cutia de transport si apoi, cu ajutorul autovehicolului autorizat pentru transport alimente al spitalului, acestea ajung in blocul alimentar, respectand urmatorul traseu: Holul blocului administrativ – curtea interna a imobilului din Str. Ghe. Baritiu – autovehicul – curtea interna a imobilului din Str. Pompeiu Onofreiu – Bloc Alimentar – spatiu pentru prelucrari primare.

Programul de distributie al alimentelor neprelucrate: 12,30-14,00.

La nivelul blocului alimentar alimentele sunt depozitate in recipiente adecvate, curate si dezinfectate periodic, in functie de categorie, in dulapuri inchise si frigidere.

Pentru Sectia Boli Infectioase – ajutorul de bucatar preia alimentele in cutia de transport si apoi cu ajutorul autovehiculului autorizat pentru transport alimente al spitalului, acestea ajung in Blocul alimentar, respectand urmatorul traseu: Holul blocului administrativ – curtea interna a imobilului din Str. Ghe. Baritiu – autovehicul – curtea interna a imobilului din Str. Transilvaniei – Hol acces subsol Clinica – hol subsol - Bloc Alimentar – spatiu pentru prelucrari primare.

Program de distributie al alimentelor neprelucrate: 12,30-14,00

La nivelul blocului alimentar alimentele sunt depozitate in recipiente adecvate curate si dezinfectate periodic, in functie de categorie, in dulapuri inchise si frigidere.

II. CIRCUITUL SI TRANSPORTUL ALIMENTELOR PREPARATE

Zilnic, la nivelul bucatariilor celor trei sectii, se prepara alimentele, in functie de meniul elaborat de catre asistenta de dietetica, conform indicatiilor medicului curant.

Alimentele preparate pe tipuri de regim sunt distribuite la nivelul oficiilor din fiecare sectie, in oale din inox, prevazute cu capac. De la nivelul oficiilor alimentele sunt portionate in farfurii si servite pacientilor, fie in sala de mese, fie in salon.

Pentru Sectia Clinica Chirurgie Pediatrica, Sectia Ortopedie Pediatrica, Sectia ATI - alimentele preparate pe tipuri de regim, respectand normele generale de preparare a alimentelor in conditii igienice sigure, sunt distribuite din bucatarie prin ghiseul de distributie, in vase de inox acoperite, respectand urmatorul traseu: Hol bloc Alimentar - Hol comun acces Bloc alimentar si Sectie ATI – curte interna – hol acces Ambulatoriu Integrat – hol acces CPU- lift – hol sectie – Oficiu – Sala de mese

Ora de distributie a alimentelor preparate:

Mic Dejun – ora 07,30

Pranz – ora 12,00

Cina – ora 18,00

Personalul nominalizat pentru transportul alimentelor este echipat corespunzator, cu echipament de protectie (capelina, sort), utilizat doar in acest scop.

Dupa servirea mesei, vasele si vesela se spala si dezinfecteaza la nivelul oficiului, cu ajutorul masinii de spalalat vase.

Zilnic, liftul pentru transport alimente din fiecare sectie este spalata si dezinfectat, conform graficului stabilit.

Orar de distribuire (deservire) a mesei pentru pacienti si medicii de garda:

Mic Dejun – intre orele 07.30-08.00

Pranz – intre orele 12.15-13.00

Cina – intre orele 18.15-19.00

Pentru Sectiile Clinice Pediatrie I si Pediatrie II: alimentele sunt preparate la nivelul bucatariei, situata in demisolul corpului de Cladire A, respectand normele generale de preparare a alimentelor in conditii igienice sigure. Acestea sunt distribuite in vase de inox acoperite cu capac la nivelul oficiului din mansarda, urmand a fi servite pacientilor in sala de mese de la acelasi nivel. La fiecare nivel al cladirii (parter, etaj I, etaj II si mansarda) pe traseul liftului de alimente exista officii. Dupa servirea mesei, vasele mari se intorc in bucatarie unde sunt spalate, dezinfectate si depozitate; vesela se spala si dezinfecteaza la nivelul oficiului, cu ajutorul masinii de spalalat vase.

Pentru grupa de varsta 0-2 ani alimentele se prepara la nivelul bucatariei dietetice conform indicatiilor alimentare specifice fiecarui pacient.

Preparatele dietetice sunt portionate in biberoane (cu tetine si capac de protectie) si se distribuie cu ajutorul liftului de alimente la nivelul oficiilor, de unde ajung apoi in saloane pentru alimentarea nou-nascutilor, sugarilor. Dupa servirea mesei, biberoanele si tetinele se intorc cu liftul de alimente in bucataria dietetica - zona murdara - unde sunt spalate mecanic, dezinfectate si apoi sterilizate prin caldura uscata (sticlele) si prin fierbere (tetinele).

Ora de distributie a alimentelor preparate din Bucataria Mare:

Mic Dejun – ora 07,30
Pranz – ora 12,00
Cina – ora 18,00

Ora de distributie a alimentelor preparate in Bucataria Dietetica:

ora 6,00 - ora 9,00 - ora 12,00 - ora 15,00- ora 18,00 – ora 21,00 - ora 24,00.

Orar de distribuire (deservire) a mesei pentru pacienti si medicii de garda:

Mic Dejun – intre orele 07.30-08.00
Pranz – intre orele ora 12.00-13.00
Cina – intre orele ora 18.00 -19.00

Pentru Sectia Boli Infectioase: alimentele sunt preparate la nivelul bucatariei, situata in subsolul cladirii, respectand normele generale de preparare a alimentelor in conditii igienice sigure. Alimentele preparate sunt distribuite in vase de inox acoperite cu capac la nivelul oficiilor celor doua nivele ale cladirii, urmand a fi servite pacientilor in saloane. Dupa servirea mesei, vasele mari se intorc in bucatarie unde sunt spalate, dezinfectate si depozitate; vesela se spala si dezinfecteaza la nivelul oficiilor, cu ajutorul masinilor de spalat vase.

Pentru grupa de varsta 0-2 ani alimentele se prepara la nivelul bucatariei dietetice, conform indicatiilor alimentare specifice fiecarui pacient. Preparatele dietetice sunt portionate in biberoane (cu tetine si capac de protectie) si se distribuie cu ajutorul liftului de alimente la nivelul oficiilor, de unde ajung apoi in saloane pentru alimentarea nou-nascutilor, sugarilor. Dupa servirea mesei biberoanele si tetinele se intorc cu liftul de alimente in bucataria dietetica zona murdara unde sunt spalate mecanic, dezinfectate si apoi sterilizate prin caldura umeda (biberoanele) si prin fierbere (tetinele).

Ora de distributie a alimentelor preparate in Bucataria Mare:

Mic Dejun – ora 07,30
Pranz – ora 12,00
Cina – ora 18,00

Ora de distributie a alimentelor preparate in Bucataria Dietetica:

ora 6,00 - ora 9,00 - ora 12,00 - ora 15,00- ora 18,00 – ora 21,00 - ora 24,00.

Orar de distribuire (deservire) a mesei pentru pacienti si medicii de garda:

Mic Dejun – intre orele 7,30-8,00
Pranz – intre orele ora 12,00-13,00
Cina – intre orele ora 18,00 -19,00.

6. CIRCUITUL SI TRANSPORTUL DESEURILOR REZULTATE DIN ACTIVITATEA MEDICALA

Deseurile medicale rezultate din activitatea medicala, sunt colectate conform OMS nr. 1226/2012, diferentiat pe categorii, la locul de productie:

- deseurile taietoare-intepatoare sunt colectate in cutii galbene, rezistente, inscriptionate cu pictograma "Pericol biologic", avizate de MS ;
- deseurile infectioase sunt colectate in pubele cu capac prevazute in interior cu saci de culoare galbena, din material plastic rezistent, inscriptionati cu pictograma "Pericol biologic" avizati, de MS;
- deseurile anatomo-patologice (fragmente si organe umane, recipienti cu sange conservat) sunt colectate in cutii speciale din material plastic, de culoare galbena, cu dunga rosie, inscriptionate cu pictograma "Pericol biologic", avizate de MS;
- deseurile asimilabile celor menajere sunt colectate in pubele cu capac prevazute in interior cu saci de culoare neagra;
- deseurile reciclabile (hartie, plastic, sticla, metal) sunt colectate in pubele cu capac, de culoare corespunzatoare tipului de deșeu reciclat (albastru, verde, galben) prevazute cu saci de culoare neagra;

Dupa colectare, in ritm de trei ori pe zi, sacii cu deseuri si recipientii de plastic sunt sigilati, etichetati corespunzator categoriei din care fac parte (conform instructiunilor OMS nr. 1226/2012), apoi sunt stransi in saci de capacitate mare si transportati cu acestia in spatiile de depozitare temporara amenajate in curtile interne ale celor trei locatii ale spitalului. Transportul deseurilor este efectuat de catre ingrijitoarele de curatenie sau infirmierele de serviciu, echipate cu suprablaza de protectie.

Program orar de transport deseuri: orele **06,30⁰⁰ – 15⁰⁰ – 21⁰⁰**

TRASEU TRANSPORT DESEURI

- Locatia din str. Ghe. Baritiu, nr. 1-3

Sectiile Chirurgie si Ortopedie (Etaj I, II – Corp Cladire A) → scari acces → hol parter → curtea interna → spatiu de depozitare intermediara.

Ambulatoriu Integrat (Parter – Corp Cladire A) → scari acces → hol parter → curtea interna → spatiu de depozitare intermediar.

CPU (Parter – Corp Cladire A) → hol parter → curtea interna → spatiu de depozitare intermediara.

Bloc Operator, Sectie ATI (Etaj I – Corp Cladire B) → scari acces → hol parter → curtea interna → spatiu de depozitare intermediara

- Locatia din str. Pompeiu Onofreiu, nr. 2-4

Sectia Clinca Pediatrie I si II, Compartiment TI (Mansarda, Etaj II si I, Parter, subsol - Corp Cladire A) → hol central pe fiecare palier → scari → curtea interna → spatiu de depozitare intermediara.

Cabinete internari, externari medicale (demisol – Corp Cladire C) → hol intrare → scari urcare in curtea interna → curtea interna → spatiu de depozitare intermediara.

Laborator de analize medicale (Parter, Etaj I si Mansarda – Corp Cladire C) → hol central pe fiecare palier → scari → curtea interna → spatiu de depozitare intermediara.

Ambulatoriu integrat, Farmacie din Corp Cladire D → curtea interna → spatiu de depozitare intermediara.

- Locatia din str. Transilvaniei, nr. 1-3

Sectia Boli Infectioase (Etaj I, Parter, demisol – Corp Cladire A) → hol central pe fiecare palier → scari → curtea interna → spatiu de depozitare intermediara.

La nivelul spatiilor de depozitare temporara, deseurile se depoziteaza in pubele, in compartimente diferite, functie de categoria din care fac parte: spatiul destinat deseurilor periculoase -inchis cu cheie, spatiul pentru deseuri menajere si spatiul pentru deseuri reciclabile.

Timpul maxim de depozitare in spatiul de depozitare intermediara a deseurilor periculoase este de 48 de ore, conform prevederilor OMS nr.1226/2012.

In ritm de 3 ori/saptamana deseurile periculoase sunt preluate din spatiul intermediar de depozitare, de catre firma cu care spitalul are contract de colaborare.

Deseurile menajere sunt ridicate in ritm de 2 ori/saptamana, iar deseurile reciclabile sunt ridicate 1 data /doua saptamani, de catre firma cu care spitalul are contract de colaborare.

Activitatea de colectare pe categorii a deseurilor este obligatie permanenta a intregului personal al spitalului. Activitatea de transport a deseurilor este obligatia personalului auxiliar (ingrijitoare de curatenie).

7. CIRCUITUL SI TRANSPORTUL MATERIALELOR SANITARE

Aprovizionarea spitalului cu materiale sanitare se efectueaza ritmic, in baza referatelor de necesitate intocmite la nivelul fiecarei sectii/compartimente/laboratoare.

Materialele sanitare sunt depozitate in magazia centrala situata la demisolul corpului de cladire A al imobilului din Str. Ghe. Baritiu, nr. 1-3.

In momentul receptionarii materialelor sanitare se verifica integritatea ambalajelor, continutul, termenul de valabilitate, existenta certificatului de conformitate.

Lunar, din magazie se elibereaza materiale sanitare pentru fiecare sectie/compartiment/laborator, in functie de necesar si stocurile existente.

Materialele sanitare sunt transportate in ambalaje originale la nivelul sectiilor / compartimentelor / laboratoarelor, unde se depoziteaza in spatii curate, pe categorii.

CIRCUITUL SI TRANSPORTUL MATERIALELOR SANITARE STERILIZATE

Instrumentarul chirurgical, alte materiale sanitare de multipla utilizare, functie de categoria din care fac parte (critice, semicritice si noncritice) sunt prelucrate la nivelul spatiului de utilizare, respectand etapele obligatorii descrise in protocolul elaborat de Compartimentul SCIN.

Materialele critice, dupa prelucrare, sunt ambalate in cutii de transport inscriptionate si transportate in camera de sterilizare situata la parterul corpului de caldare A al imobilului din str. Ghe.Baritiu, nr. 1-3.

La nivelul camerei de sterilizare instrumentele, materialele sanitare si materialul moale sunt ambalate in pungi/casolete/containere, urmand a fi sterilizate prin autoclavare.

Dupa sterilizare, materialul steril este inscriptionat cu data si numarul sarjei de sterilizare, este aranjat in cutii speciale de transport material steril si transportat la nivelul sectiilor.

Transportul materialelor nesterile, respectiv sterile este efectuat de catre asistenta de serviciu.

Materialele sanitare delicate care se deterioreaza la temperaturi crescute sunt supuse dezinfectiei de nivel inalt, cu probuse chimice specifice, avizate in acest sens. Acesta procedura se efectueaza in spatiul de utilizare al materialului respectiv, in recipienti speciali, conform protocoalelor elaborate de catre Compartimentul SCIN.

Evidenta si controlul sterilizarii se realizeaza conform OMSP nr. 261/2007, responsabilitatea conformitatii revenind persoanei nominalizate prin decizie in acest sens;

Materialele sterile se depoziteaza la nivelul sectiilor/compartimentelor/cabinetelor in spatii curate, inchise.

Timpul de mentinere al sterilitatii este stabilit conform legislatiei in vigoare si protocoalelor interne.

Traseu transport materiale spre / de la sterilizare:

Bloc operator, ATI: etaj corp cladire B → hol → hol Sectie Chirurgie → lift → hol parter Ambulatoriu Integrat → Sterilizare.

Sectia Chirurgie, Sectia Ortopedie → hol sectie → lift → hol parter Ambulatoriu Integrat → Sterilizare.

CPU, cabinete consultatii ambulatorii → hol parter Ambulatoriu Integrat → Sterilizare

Program orar de transport materiale nesterile: orele 8,00 – 9,00 si 14,00 – 15,30

Program orar de transport materiale sterile: orele 7,00 -7,30; 11,00 -11,45; 20,00 – 21,00

Potocoalele specifice de decontaminare-dezinfectie a instrumentelor de multipla utilizare sunt intocmite in conformitate cu prevederile OMSP nr. 261/2007; substantele biocide sunt utilizate respectand protocolul realizat conform Fisei tehnice de securitate a produsului respectiv.

8. CIRCUITUL SI TRANSPORTUL MEDICAMENTELOR

Produsele medicamentoase, solutiile antiseptice si materialele sanitare se achizitioneaza centralizat prin Farmacia cu circuit inchis a spitalului, in conformitate cu necesarul si referatele analizate in cadrul Comisiei Medicamentului.

In cadrul farmaciei, produsele farmaceutice sunt receptionate si depozitate pe categorii, in spatii corespunzatoare, monitorizate constant din punct de vedere al conditiilor de temperatura si umiditate.

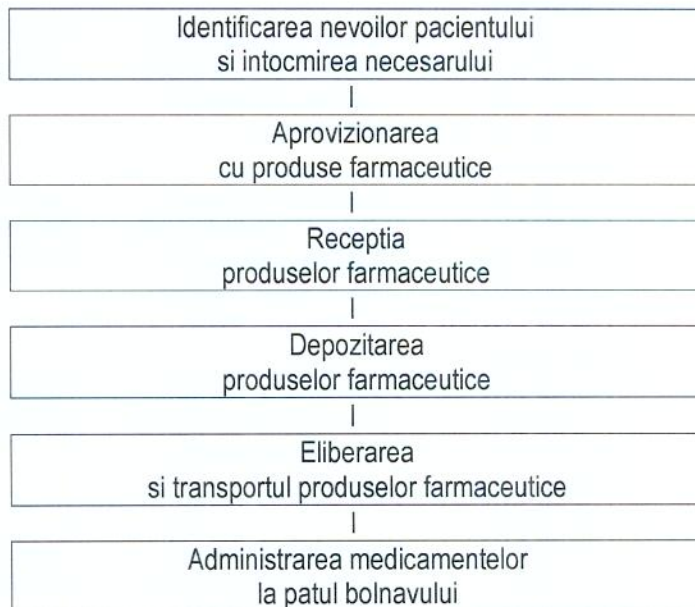
In baza condicilor de medicamente emise de fiecare sectie in parte, precum si a retetelor intocmite pentru pacientii aflati in evidenta prin programele nationale de sanatate, personalul specializat al farmaciei pregateste medicatia, individualizat pe fiecare pacient in parte. Medicamentele astfel pregatite sunt asezate in cutii de plastic, inchise si inscriptionate corespunzator fiecarei sectii si predate asistentilor care le preiau sub semnatura. Odata ce ajung la nivelul sectiilor, se administreaza pacientilor internati, potrivit recomandarilor inscrite in foile de observatie.

In cazul sectiilor aflate in alte locatii, respectiv pe str. Gh. Baritiu, nr.1-3 si str. Transilvaniei, nr.2-4,

transportul cutiilor de medicamente se face prin intermediul masinilor special organizate si amenajate ale spitalului.

Preluarea, respectiv eliberarea condicilor si/sau retetelor de medicamente se efectueaza dupa un program prestabilit, dupa cum urmeaza:

LUNI – VINERI : 8.00 – 19.00
 SAMBATA, DUMINICA, SARBATORI LEGALE: 8.15 – 14.30



9. PROGRAM ORAR DE CURATENIE IN SPITAL

Spatii	Ritmicitate /program orar	Activitati desfasurate	Personal desemnat	Personal responsabil
Saloane/rezerve din sectii si compartimente	- 2 ori pe zi: 6.30-8.30; 13.00-14.00 - ori de cate ori este nevoie	Colectare- transport deseuri, maturat umed, stergere detergent - dezinfectant	Infirmiera Ingrijitoarea de curatenie din tura	Asistent tura, Asistenta sefa
Saloane/rezerve si anexe sanitare din ATI, CPU Sali de tratamente	- 3 ori pe zi: 6.30-7.30; 13.00-14.00; 21.00- 22.00 - ori de cate ori este nevoie	Colectare- transport deseuri, maturat umed, stergere detergent - dezinfectant	Infirmiera din tura Ingrijitoarea de curatenie din tura	Asistent tura, Asistenta sefa
BLOCUL OPERATOR	- 3 ori pe zi: 6.00-6.45; 16.00-18.00; 20.00- 21.00 - ori de cate ori este nevoie	Colectare- transport deseuri, maturat umed, stergere detergent – dezinfectant, dezinfectia aeromicroflorei	Infirmiera din tura	Asistent tura, Asistenta sefa
Cabinete de consultatii,internari /externari, cabinete explorari functionale, laborator de radiologie si imagistica medicala, laborator de analize medicale	- 2 ori pe zi: 6.00- 8.00; 14.00- 15.00 - ori de cate ori este nevoie	Colectare- transport deseuri, maturat umed, stergere detergent - dezinfectant	Infirmiera din tura Ingrijitoarea de curatenie din tura	Asistent tura, Asistenta sefa

Sterilizare	- 2 ori pe zi: 14.30-15.00; 19.30- 20.00 - ori de cate ori este nevoie	Colectare- transport deseuri, maturat umed, stergere detergent - dezinfectant	Asistenta din tura, Ingrijitoarea de curatenie din tura	Asistenta de igiena
Farmacie	- 2 ori pe zi: 6.00- 8.00; 14.00- 15.00 - ori de cate ori este nevoie	Colectare- transport deseuri, maturat umed, stergere detergent - dezinfectant	Ingrijitoarea de curatenie din tura	Farmacist
Oficii alimentare	- 3 ori pe zi: 8.00-9.00; 14.00-15.00; 19.00- 20.00 - ori de cate ori este nevoie	Colectare- transport deseuri, maturat umed, stergere detergent – dezinfectant, spalare- dezinfectie vesela	Infirmiera din tura Ingrijitoarea de curatenie din tura	Asistent tura, Asistenta sefa
Bloc alimentar	- 2 ori pe zi: 14.00-15.00; 19.00- 20.00 - ori de cate ori este nevoie	Colectare- transport deseuri, maturat umed, stergere detergent – dezinfectant	Ajutor de bucatar/bucatar	Asistent tura, Asistenta sefa , Asistenta dietetica
Grupuri sanitare	- 3 ori pe zi: 6.30-8.30; 13.00-15.00; 19.00- 20.00 - ori de cate ori este nevoie	Colectare- transport deseuri, maturat umed, stergere detergent – dezinfectant	Ingrijitoarea de curatenie din tura	Asistent tura, Asistenta sefa
Holuri, scari de acces, vestiare	- 2 ori pe zi: 6.30-8.30; 13.00-14.00 - ori de cate ori este nevoie	Colectare- transport deseuri, maturat umed, stergere detergent – dezinfectant	Ingrijitoarea de curatenie din tura	Asistent tura, Asistenta sefa
Magazii	- 1 data pe zi: 14.30-15.00 - ori de cate ori este nevoie	Colectare- transport deseuri, maturat umed, stergere detergent – dezinfectant	Magazioner	Sef serviciu ad-tiv
Spatii de depozitare a deseurilor	- de 3 ori pe saptamana: 13.30-14.00 - ori de cate ori este nevoie	Maturat, curatare containere	Ingrijitoarea de curatenie din tura	Asistenta sefa, Asistent igiena
Cai acces, curti interioare, spatiilor verzi	- saptamanal - ori de cate ori este nevoie	Colectare- transport deseuri, maturat, tuns gazon, intretinere flori, arbori	Personalul de intretinere din tura	Sef serviciu ad-tiv

10. ZONELE DE RISC ALE SPITALULUI DUPA CARACTERISTICILE MEDIULUI

TIP ZONA	NIVEL DE RISC *	SPATIU IDENTIFICAT	NIVEL DE DECONTAMINARE	FRECVENTA
ZONA A	SCAZUT	<ul style="list-style-type: none"> - bucatarii, - oficii, - spatiile administrative, - sali de curs, - zona curata spalatorie 	<ul style="list-style-type: none"> - Masuri generale de curatenie 	zilnic
ZONA B	INTERMEDIAR	<ul style="list-style-type: none"> - ambulatoriu integrat, - spatii de asteptare, - holuri, - cabinete externari, - laboratoarele de radiologie si imagistica medicala si cel de explorari functionale - saloanele pacientilor care nu prezinta infectii si care nu au receptivitate crescuta din Sectiile Clinice Pediatrie I si Pediatrie II, Chirurgie Pediatrica si Ortopedie Pediatrica, - saloane recuperare, - cabinete de consultatii 	<ul style="list-style-type: none"> - Masuri generale de curatenie - Dezinfectie cu detergenti-dezinfectanti - decontaminare echipamente 	2 x / zi
ZONA C	CRESCUT	<ul style="list-style-type: none"> - saloane pacienti cu receptivitate crescuta, - saloanele de sugari si copii mici ale Sectiilor Clinice Pediatrie I si Pediatrie II, - saloanele Sectiei Boli Infectioase, - cabinetele de consultatie din Sectia Boli Infectioase - saloanele de izolare specifica din toate sectiile, - sali de tratamente-pansamente, - bucataria dietetica, - compartiment primiri urgente, - laboratorul de analize medicale, 	<ul style="list-style-type: none"> - Masuri generale de curatenie - Dezinfectie cu detergenti-dezinfectanti - decontaminarea echipamentelor 	3 x / zi
ZONA D	FOARTE CRESCUT	<ul style="list-style-type: none"> - zona blocului operator, - sterilizare, - saloane ATI, TI, - saloanele de arsi, - saloane de izolare septica, cu germeni multiplu rezistenti, - compartiment HIV/SIDA, - sector bacteriologie – laborator de analize medicale, - zona murdara- spalatorie din toate sectiile, - grupurile sanitare din toate sectiile . 	<ul style="list-style-type: none"> - masuri de decontaminare, prin utilizarea de detergenti-dezinfectanti, prelucrarea echipamentelor separate in fiecare incapere - echipament suplimentar de protectie 	3 x / zi

* Gradul de risc a fost stabilit prin cumularea factorilor de risc atat pentru pacient, cat si pentru personalul medical.

11. HARTA SECTOARELOR CU RISC EPIDEMIOLOGIC

	GRAD DE RISC EPIDEMIOLOGIC	SECTII/COMPARTIMENTE
Zona rosie	MAXIM	Sectia Clinica Chirurgie Pediatrica Sectia Ortopedie Pediatrica Sectia ATI
Zona galbena	MEDIU	Sectia Clinica Pediatrie I Sectia Clinica Pediatrie II Sectia Boli Infectioase CPU
Zona verde	MINIM	Ambulatoriu integrat Laboratoare de explorari functionale Laborator de analize medicale

Riscul epidemiologic a fost apreciat dupa calcularea unui punctaj, rezultat din completarea unei grile de apreciere a gradului de risc pentru fiecare sectie.

12. ACTIVITATI CU RISC INFECTIOS, IDENTIFICATE IN CADRUL MONITORIZARII INFECTIILOR NOSOCOMIALE

Activitate identificata	Risc pentru pacienti	Modalitati de prevenire a riscului	Risc pentru personalul medico-sanitar	Modalitati de prevenire a riscului
Abord venos periferic	mediu	- utilizare materiale sanitare de unica utilizare - asepticizarea corecta a tegumentului	crecut	- echipament de protectie adecvat (halat, manusi de unica utilizare, ochelari de protectie) - spalarea antiseptica a mainilor
Abord venos central	crecut	- utilizare materiale sanitare de unica utilizare - asepticizarea corecta a tegumentului	crecut	- echipament de protectie adecvat (halat, manusi de unica utilizare, ochelari de protectie) - spalarea antiseptica a mainilor
Injectii i.m., i.v., s.c	mediu	- utilizare materiale sanitare de unica utilizare - asepticizarea corecta a tegumentului	mediu	- echipament de protectie adecvat (halat) - spalarea antiseptica a mainilor
IOT	crecut	- lama laringoscop dezinfectata nivel inalt - utilizare materiale sanitare de unica utilizare	mediu	- echipament de protectie adecvat (halat, manusi de unica utilizare, ochelari de protectie) - spalarea antiseptica a mainilor

Ventilatie mecanica	crescut	- utilizare de echipamente si materiale sanitare dezinfectate de nivel inalt - utilizare materiale sanitare de unica utilizare, sterile	scazut	- echipament de protectie adecvat (halat, manusi de unica utilizare) - spalarea antiseptica a mainilor
Interventie chirurgicala	crescut	- utilizare instrumentar chirurgical steril - utilizare materiale sanitare de unica utilizare - aseptizarea larga a locului de incizie - toaleta pacientului cu sapun antiseptic in prezinta si dimineata dinaintea interventiei	crescut	- echipament de protectie steril (boneta, halat, manusi de unica utilizare), papuci inchisi in fata, ochelari de protectie - spalarea chirurgicala a mainilor
Anestezie generala	crescut	- utilizare de echipamente si materiale sanitare dezinfectate de nivel inalt si sterile - utilizare materiale sanitare de unica utilizare, sterile	mediu	- echipament de protectie adecvat (halat, manusi de unica utilizare) - spalarea antiseptica a mainilor
Anestezie locala	mediu	- utilizare materiale sanitare de unica utilizare - aseptizarea corecta a tegumentului	scazut	- echipament de protectie adecvat (halat) - spalarea antiseptica a mainilor
Pansament plaga	crescut	- utilizare materiale sanitare de unica utilizare - utilizare instrumentar chirurgical steril	mediu	- echipament de protectie adecvat (halat, manusi de unica utilizare) - spalarea antiseptica a mainilor
Sutura plaga	crescut	- utilizare materiale sanitare de unica utilizare - utilizare instrumentar chirurgical steril	mediu	- echipament de protectie adecvat (halat, manusi de unica utilizare) - spalarea antiseptica a mainilor
Bronhoscopie	crescut	- utilizare echipamente medicale sterile - utilizare materiale sanitare de unica utilizare	mediu	- echipament de protectie adecvat (halat, manusi de unica utilizare sterile, ochelari de protectie) - spalarea antiseptica a mainilor
Endoscopie	crescut	- utilizare echipamente medicale sterile - utilizare materiale sanitare de unica utilizare	mediu	- echipament de protectie adecvat (halat, manusi de unica utilizare sterile, ochelari de protectie) - spalarea antiseptica a mainilor
Aspiratie nazo-gastrica	scazut	- utilizare materiale sanitare de unica utilizare	scazut	- echipament de protectie adecvat (halat, manusi de unica utilizare) - spalarea simpla a mainilor

Efectuarea aerosoli	scazut	- utilizarea de echipamente sanitare dezinfectate cu dezinfectant de nivel inalt	scazut	- echipament de protectie adecvat (halat) - spalarea simpla a mainilor
Termometrizare intrarectala	crescut	- utilizarea termometrelor individuale, spalate si dezinfectate cu dezinfectant de nivel inalt	scazut	- echipament de protectie adecvat (halat, manusi de unica utilizare) - spalarea simpla a mainilor
Montare sonda gastrica	mediu	- utilizare materiale sanitare de unica utilizare	scazut	- echipament de protectie adecvat (halat, manusi de unica utilizare, sterile) - spalarea simpla a mainilor
Montare sonda urinara	mediu	- utilizare materiale sanitare de unica utilizare - toaleta si dezinfectia meatului urinar	scazut	- echipament de protectie adecvat (halat, manusi de unica utilizare, sterile) - spalarea simpla a mainilor
Montare tub de gaze	scazut	- utilizare materiale sanitare de unica utilizare	scazut	- echipament de protectie adecvat (halat, manusi de unica utilizare) - spalarea simpla a mainilor
Alimentatie sugar	mediu	- utilizare tetine si biberone sterile - prepararea in conditi aseptice a preparatelor antiseptice	scazut	- echipament de protectie adecvat (halat) - spalarea simpla a mainilor
Toaleta generala sugar	scazut	- utilizare de sapun lichid dezinfectant - dezinfectia caditei dupa fiecare imbaiere, nivel mediu	scazut	- echipament de protectie adecvat (halat, manusi de unica utilizare) - spalarea simpla a mainilor

13. PLANUL DE EFECTUARE A DEZINFECTIEI, DEZINSECTIEI SI DERATIZARII

I. DEZINFECTIA ZILNICA SI TERMINALA

Se realizeaza respectand protocoalele interne de efectuare a curateniei si dezinfectiei specifice fiecarei sectii si compartiment si in functie de zona de risc identificata:

Activitati		Ritmicitate	Responsabili
Efectuarea dezinfectiei saloanelor, salilor de tratament, saloane CPU, Bloc Operator, oficii, cabinete, holuri, bucatarii, spalatorii	Dezinfectie zilnica, de 3 x /zi	Dezinfectia terminala se realizeaza <u>lunar</u> pt.saloane (si ori de cate ori se externeaza un pacient contagios) si <u>saptamanal</u> pt. sali de tratament, bloc operator, sloane ATI si CPU	- Asistenta sefa - Compartiment SCIN
Efectuarea dezinfectiei laboratorului clinic	Dezinfectie zilnica, de 2 x /zi	Dezinfectia terminala se realizeaza <u>lunar</u>	- Asistenta sefa - Compartiment SCIN

Efectuarea dezinfectiei veselei si sticlarii de laborator	Dupa fiecare utilizare		- Asistenta sefa - Compartiment SCIN
Efectuarea dezinfectiei vestiarelor si spatiilor administrative (birouri, magazii de alimente si material)	Zilnic 1 x / zi		- Asistenta sefa - Compartiment SCIN
Efectuarea dezinfectiei spatiilor de depozitare a deseurilor (menajer, cu potential infectios, inclusiv a tomberoanelor)	Saptamanal, de 2 x /saptamana		- Asistenta sefa - Compartiment SCIN
Respectarea concentratiilor solutiilor dezinfectante conform recomandarilor medicului epidemiolog	Permanent		- Asistenta sefa - Compartiment SCIN

Protocoalele specifice de efectuare a curateniei si dezinfectiei sunt intocmite in conformitate cu prevederile OMSP nr. 261/2007; substantele biocide sunt utilizate respectand protocolul realizat conform Fisei tehnice de securitate a produsului respectiv.

II. DEZINSECTIE

Activitati	Ritmicitate	Responsabili
Efectuarea dezinfectiei in spatiile clinice	Trimestrial La nevoie, in situatii speciale de invazie	- Compartiment SCIN, - aprovizionare
Efectuarea dezinfectiei in spatiile conexe (oficii, bucatarii, spalatorii, magazii, arhiva)	Trimestrial La nevoie, in situatii speciale de invazie	- Compartiment SCIN, - aprovizionare
Efectuarea dezinfectiei in spatiile intermediare destinate depozitarii deseurilor rezultate din activitatea spitalului	Trimestrial La nevoie, in situatii speciale de invazie	- Compartiment SCIN, - aprovizionare

Dezinsectia se efectueaza de catre personal calificat, sub directa indrumare a asistentei de igiena, asistentei sefe de pe fiecare sectie si sub coordonarea medicului epidemiolog.

Dezinsectia se efectueaza cu produse avizate de Ministerul Sanatatii si care ofera un grad ridicat de securitate atat pentru operatorul DD, cat si pentru pacient si personalul medico-sanitar.

III. DERATIZARE

Activitati	Ritmicitate	Responsabili
Efectuarea deratizarii in spatiile clinice	La nevoie, in situatii speciale de invazie	- Compartiment SCIN - operator DD - aprovizionare
Efectuarea deratizarii in spatiile conexe (oficii, bucatarii, spalatorii)	La nevoie, in situatii speciale de invazie	- Compartiment SCIN - operator DD - aprovizionare

Efectuarea deratizării în magazine, depozitele intermediare pentru deseuri, arhiva, curte interioară	Semestrial (aprilie, octombrie) La nevoie, în situații speciale de invazie	- Compartiment SCIN - operator DD - aprovizionare
--	---	---

Deratizarea se efectuează cu produse avizate de Ministerul Sănătății și care oferă un grad ridicat de securitate atât pentru operatorul DD, cât și pentru pacient și personalul medico-sanitar.

B. SECȚIA ANESTEZIE ȘI TERAPIE INTENSIVĂ

Art. 36: (1) Prin ATI se înțelege specialitatea medicală care asigură:

a) condițiile necesare pentru desfășurarea actului chirurgical, îngrijirea perioperatorie și terapia durerii, alte proceduri diagnostice și/sau terapeutice, prin mijloace farmacologice și tehnice specifice;

b) suportul indispensabil pacientului critic pentru evaluarea și tratamentul disfuncțiilor și/sau leziunilor acute de organ care amenință viața.

(2) Terapia intensivă cuprinde: diagnosticul, prevenirea și tratamentul tuturor insuficiențelor acute ale funcțiilor vitale. Măsurile specifice de tratament se adresează pacienților cărora le este amenințată imediat viața.

(3) Medicii de specialitate solicitați pentru consulturi interdisciplinare sunt obligați să răspundă solicitării în cel mai scurt timp posibil și să consemneze consultul și recomandările în foaia de observație clinică.

(4) Admisia în secția ATI/Compartimentul TI pediatrie se face prin transfer din secțiile medicale / chirurgicale și cu FOCG completată de medicul care realizează transferul.

Excepție fac pacienții cu disfuncții vitale care sunt internați/admiși cât mai rapid posibil în terapie intensivă pentru a beneficia la maximum de posibilitățile speciale ale secției, urmând ca foaia de observație clinică generală să fie completată ulterior de medicul curant.

Medicul curant ATI/TI va completa foaia de observație clinică de terapie intensivă.

(5) Medicii de alte specialități care au transferat pacienți în secția ATI /compartiment TI sunt obligați să răspundă ori de câte ori este nevoie solicitărilor medicului curant ATI/TI de a vizita pacientii respectivi.

(6) În cazul unor divergențe de opinii, se efectuează un consult la care participă medicul șef de secție ATI și medicul șef al secției din care provine medicul solicitat, care vor hotărî de comun acord conduita terapeutică adecvată.

(7) Admisia pacienților în Secția ATI / Compartimentul TI se face la propunerea medicilor din ATI/TI sau la propunerea medicilor din alte secții, cu acordul medicului șef de secție ATI ori, după caz, al înlocuitorului de drept al acestuia sau al medicului de gardă din secția ATI/Compartimentul TI.

(8) Transferul din Secția ATI/Compartimentul TI al pacientului care nu mai necesită terapie de specialitate ATI/TI în orice altă secție se face la propunerea medicului curant ATI/TI, cu acordul șefului de secție ATI sau, după caz, al înlocuitorului de drept al acestuia ori al medicului de gardă din secția ATI/TI, după anunțarea prealabilă a medicului curant din secția din care provine pacientul, cu acordul șefului secției respective sau, după caz, al înlocuitorului de drept al acestuia ori al medicului de gardă din secția respectivă.

(9) Admisia și triajul pacienților în terapie intensivă cât și decizia de transfer al pacientului din terapie intensivă se bazează pe criteriile de prioritate, diagnostic și pe parametrii obiectivi stipulate în Ordinul Ministerului Sănătății nr. 1500/2009 privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare.

C. BLOCUL OPERATOR

Art. 37: Activitatea blocului operator se desfășoară astfel:

A. Organizare

1. Blocul operator este unitatea care cuprinde toate sălile de operație și anexele acestora din cadrul spitalului, respectiv personalul sălilor de operație.

Blocul operator este o secție în cadrul spitalului.

Blocul operator este astfel organizat încât să permită managementul operator optim al bolnavilor operați în condiții de maximă siguranță, optimizarea utilizării sălilor de operație și a timpului de activitate și asigurarea unor condiții de muncă corecte chirurgilor, anesteziștilor și personalului care își desfășoară activitatea în acest sector.

Blocul operator este organizat în :

- 2 Sali de operatii aseptice
- 1 sala de operatii septica

2. Blocul operator (BO) este o entitate comună, unică și indivizibilă, ce cuprinde personal comun care poate fi distribuit pe compartimente și sali de operație conform necesităților.

În BO sunt operați bolnavii îngrijiți de medicii specialiști și primari din Secția Clinica de Chirurgie Pediatrică și Secția Ortopedie Pediatrică.

3. Conducerea organizatorică a BO este asigurată de 1 medic coordonator. Acesta are în subordine o asistentă sefa. Activitatea echipei de anestezie este coordonată de un medic, care va colabora pentru sincronizare cu echipa de chirurgie/ortopedie.

4. Activitatea cotidiană este condusă de medicul coordonator și asistentă șefă.

B. Programul operator

1. Pentru operațiile programate, BO este deschis de luni până vineri între orele 8-13. În situații speciale activitatea se prelungește până la terminarea programului operator. Activitatea se organizează în 3 ture de 8 ore și sărbători legale ture de 12 ore. Pentru urgențe blocul operator este deschis zilnic, 24h.

Pacienții internați de urgență beneficiază imediat de acces în sala de operație și de intervenția de urgență necesară bolii, fără a se aștepta programare.

Momentul operator este stabilit de medicul chirurg de gardă, care a internat bolnavul și este răspunzător de pacient.

Chirurgul anunță echipa de anestezie și anestezia este efectuată de medicul anestezist de serviciu în momentul respectiv.

Sucesiunea intervențiilor din urgență este organizată și este în responsabilitatea MEDICULUI CHIRURG DE GARDĂ.

2. Secțiile vor comunica programul operator Medicului Coordonator al BO dimineața până la ora 9. Aceasta va repartiza programul pe Sali de operație, iar asistentă sefa a BO va afișa programul intervențiilor pe tabla de la intrarea în BO, se vor efectua primele intervenții aseptice, fiind urmate de intervențiile septice sau cu potențial septic; intervențiile septice vor fi efectuate numai în sala septică.

3. *Activitatea operatorie* propriu-zisă: primul bolnav este instalat pe masa de operație și echipa operatorie și de anestezie va începe activitatea de pregătire pentru operație.

4. *Programul operator va conține* numele bolnavului, vârsta, salonul, operația, tipul de anestezie, sala, dacă bolnavul este ALERGIC și la ce substanță, dacă este infectat HIV, HVB, HVC, operatorul, ajutorul și asistentă; numele pacienților din programele operatorii sunt confidențiale, sub incidența secretului profesional.

5. În cazul **anulării** unei operații, operatorul va anunța medicul coordonator al BO și medicul anestezist.

In mod excepțional, cu aprobarea medicului coordonator, a șefului de secție și cu acordul medicului anestezist, dacă programul operator nu este prea încărcat, **pot fi adăugate** operații care nu au fost puse pe program în ziua anterioară, cu scopul de a utiliza sălile la nivelul optim și de a scurta timpul de spitalizare al bolnavilor. De asemenea, urgențele din secție beneficiază de programarea imediată, în funcție de gradul de urgență și având ca scop vindecarea pacientului.

C. Managementul bolnavilor în blocul operator

1. Pregătirea și toaleta bolnavilor pentru operație se face pe secție la patul bolnavului, inclusiv raderea tegumentelor, excepție pacienții imobilizați în aparate gipsate.

Pacienții se recomandă a efectua dus preoperator, dacă este posibil.

Bolnavii vor fi aduși la BO de către brancardieri, în mod excepțional de asistentă de salon, medicul rezident sau medicul curant, până la sala de preanestezie sau sala de operație.

Pacienții cu risc sunt însoțiți la blocul operator de către medicul anestezist.

Bolnavul va fi în permanență sub supravegherea și responsabilitatea celui care l-a luat din salon, până în momentul instalării lui pe masa de operație sau la preanestezie, când intră sub supravegherea personalului din secția ATI repartizat la preanestezie/ anestezie.

La nevoie se va efectua sondaj vezical.

2. Din momentul instalării bolnavului pe masa de operație, acesta intră sub responsabilitatea directă a echipei de anestezie, a asistentei de sală, a asistentei instrumentare, precum și a medicului operator și anestezist și va rămâne sub responsabilitatea acestei echipe până la terminarea operației sau momentul preluării lui de către echipa ATI de la sala de trezire sau până când, la recomandarea acestora, brancardierul transportă bolnavul în salon, unde este preluat de asistentă de salon și nu va rămâne nici un moment singur. Pacienții cu risc sunt însoțiți obligatoriu de un medic anestezist sau chirurg la transport.

IMPORTANT: din momentul ieșirii din salon și până la întoarcerea sa din nou în salon, bolnavul nu va rămâne nici un moment singur, nesupravegheat de personalul medical sau eventual de personalul mediu, dar cu un medic în proximitate.

D. **Antibioprofilaxia:** se va efectua conform protocolului în vigoare.

E. **Anestezia:** se efectuează de către medicul anestezist în acord cu medicul chirurg, asigurând condiții optime desfășurării intervenției operatorii și siguranței vieții bolnavului.

F. **Materiale și echipamente medicale**

1. Toate materialele și echipamentele din BO fac obiectul unui inventar unic sub responsabilitatea medicului coordonator și asistentei Sefa a BO. Asistenta sefa este responsabilă cu aprovizionarea constantă a BO cu echipamente și materiale sanitare.

2. Medicul coordonator și asistenta sefa a BO sunt responsabili cu instruirea personalului din subordine privind funcționarea și întreținerea echipamentelor medicale din dotare. Orice defectiune este anunțată imediat Serviciului tehnic-administrativ al spitalului, pentru a fi remediată în cel mai scurt timp posibil.

G. **Curățenie, decontaminare, dezinfectie, sterilizare:**

1. Accesul tuturor persoanelor în blocul operator se va face numai în ținuta de BO: bonetă, mască și echipament special de culoare verde, albastru sau alba. *Responsabil de respectare: Coordonatorul de secție BO, șefii secțiilor chirurgicale, Asistenta Sefa BO*

2. Responsabilitatea asepsiei și antisepsiei în BO o au Asistenta Sefă BO și Asistentele din subordine, iar în sala de operație asistenta instrumentară și operatorul. În BO se limitează accesul la personalul implicat în activitatea de anestezie și operatorie. Întregul personal va respecta regulile de acces în zonele cu acces restricționat.

3. Conform normelor legale în vigoare, **fumatul în blocul operator este interzis.**

4. Asistenta responsabilă de sala răspunde de curățenia din sala sa (verifică efectuarea ei de către personalul din subordine), conform protocolului de curățenie și dezinfectie în BO, elaborat de Compartimentul SCIN.

5. Decontaminare - dezinfectia instrumentelor chirurgicale se realizează în spațiul amenajat din BO, respectând strict pașii și timpii descriși în protocolul de prelucrare al materialului chirurgical elaborat de Compartimentul SCIN.

6. Sterilizarea se efectuează prin căldura umedă (autoclav) și prin căldura uscată (etuva).

Sterilizarea prin autoclavare include instrumentar chirurgical, material moale, alte materiale sanitare utilizate în BO și apa pentru spălare chirurgicală.

Sterilizarea la etuva include instrumentarul chirurgical ortopedic.

La nivelul BO se sterilizează instrumentarul ortopedic (etuva) și apa pentru spălare chirurgicală (autoclav). Restul instrumentelor și materialul moale se sterilizează prin autoclavare în camera 8, de la parterul corpului A al imobilului din str. Ghe. Baritiu, nr. 1-3.

Persoana responsabilă cu controlul sterilizării, instruieste personalul sanitar care efectuează sterilizarea, verifică evidența sterilizării și controlează sterilizarea.

H. Se respecta strict circuitele functionale ale BO.

D. **AMBULATORIUL INTEGRAT AL SPITALULUI**

Art.38: Ambulatoriul asigură asistenta ambulatorie a bolnavilor și este coordonat de către directorul medical, care răspunde pentru activitatea medicală desfășurată în cadrul acestuia.

Art.39 (1) Programul de lucru al Ambulatoriului integrat este stabilit în funcție de numărul de specialiști și diferențiat pe cabinete pe tot timpul zilei, astfel încât să se asigure accesibilitatea la asistenta medicală și evitarea aglomerației pentru toți pacienții.

(2) Programul de activitate se stabilește lunar de către medicii șefi de secții, se avizează de Directorul Medical și se aprobă de managerul spitalului.

Art.40: Cabinetele de asistenta medicală din ambulatoriul integrat au în principal următoarele atribuții, pe lângă cele aplicabile acestuia, înscrise în art. 7 al prezentului regulament:

a. stabilirea diagnosticului și tratamentului pacienților care au venit cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau de la un medic specialist din ambulatoriu, aflat în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate, și care nu au necesitat internare în regim continuu sau de spitalizare de zi;

b. monitorizarea și controlul pacienților care au fost internați în spital și care au venit la controalele programate la solicitarea medicului curant sau cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau de la un medic specialist din ambulatoriu, aflat în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate, pentru afecțiunile pentru care au fost internați;

c. acorda servicii medicale in regim de spitalizare de zi

d. consultații interdisciplinare pentru pacienții internați în unitate sau pentru cei internați în alte spitale, în baza relațiilor contractuale stabilite între unitățile sanitare respective; aceste consultații se vor acorda prioritar;

e. acorda servicii medicale pentru copii dispensarizati

f. acorda servicii medicale la cererea pacientilor

g. elibereaza certificate medicale, la solicitarea aparținătorilor, pentru copii cu boli cronice, necesare pentru: adoptie, incadrare grad handicap.

h. elibereaza adeverinte medicale, la cerea aparținătorilor, privitor la starea de sanatate a copiilor aflatii in supraveghere sau dispensarizare in cabinetele de specialitate din Ambulatoriu.

i. informeaza medicul de familie, prin scrisoare medicală expedită direct sau prin intermediul asiguratului, cu privire la diagnosticul și tratamentele efectuate și recomandate și finalizeaza actul medical efectuat, inclusiv prin eliberarea prescripției medicale pentru medicamente cu sau fără contribuție personală, a biletului de trimitere pentru investigații paraclinice, eliberarea de concedii medicale pentru incapacitate temporară de muncă, atunci când concluziile examenului medical impun acest lucru;

j. intocmeste liste de prioritate pentru serviciile medicale programabile, dacă este cazul;

k. prescrie medicamente cu sau fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu și face recomandări pentru investigații medicale paraclinice, conform reglementărilor legale în vigoare.

Art.41: (1) Manevrelor care implica solutii de continuitate in cadrul Ambulatoriului Integrat sunt urmatoarele:

- injectii intramusculare si intravenoase pentru administrarea solutiilor medicamentoase in scop curativ
- teste la penicilina si IDR la PPD
- incizarea colectiilor
- sutura de plagi
- reduceri sangerande
- interventii de mica chirurgie

(2) Materialele sanitare utilizate sunt: ace si seringi sterile, de unica utilizare, instrumentar chirurgical sterilizat conform OMS nr. 261/2007.

Art. 42: Atribuțiile specifice fiecărui cabinet sunt:

SALA DE TRATAMENTE :

(1) Efectuează **tratamente** recomandate :

- de urgență, de către medicii din ambulatoriul integrat al spitalului
- de către medicii din cadrul spitalului pe foile de internare de zi
- curent de către medicii din ambulatoriul de integrat al spitalului

(2) **Tratamentele injectabile** se vor efectua numai daca pacientul are asupra sa un bilet de trimitere (sau carnetul de sanatate in care sa fie inscrise medicamentul si doza) in care sa fie consemnat, cu semnatura medicului: medicamentul, doza si calea de administrare.

Nu se vor efectua tratamente cu medicamente aduse de pacienti si care nu pot fi identificate sau care nu corespund calitativ sau in doze comunicate verbal de catre pacient sau aparținătorii!

Fiolele al caror continut nu a fost administrat integral vor fi aruncate. De asemenea, flacoanele de medicamente, partial folosite, vor fi aruncate, exceptie facand dilutiile de medicamente care pot fi pastrate in anumite conditii reglementate prin prospect;

Este interzis a se pastra fiola inceputa pentru a fi administrata altui pacient!

(3) **Tratamentele orale** se vor administra numai cu lingurite sterile sau pahare de unica folosinta.

(4) **Medicamentele** utilizate vor fi :

- prescrise de medicii din ambulatoriul spitalului, pe care aparținătorii le au asupra lor;
- de la aparatul de urgență, pentru cazurile de urgență;

Medicamentele administrate de la aparatul de urgență vor fi descărcate de către asistenta care efectuează tratamentul, în **condica de medicamente electronica** pentru Ambulatoriul Integrat al spitalului, conform sistemului integrat ATLAS, in 2 (doua) exemplare.

(5) Fiecare tratament (indiferent ce manevra se efectueaza: inj, im., iv., IDR, tratament oral, hipotermizari, etc), este consemnat in **registru de tratamente** cu mentionarea urmatoarelor date: nr. curent, data, ora, numele pacientului, varsta, domiciliul, medicul de familie, tratamentul efectuat (medicament, doza, mod de administrare, provenienta), numele medicului care recomandă tratamentul, semnătura aparținătorilor copilului sau a copilului.

(6) Tratamentele se efectueaza in conditii de deplina asepsie si antisepsie, utilizand instrumentar sterilizat, cu respectarea principiilor de sterilizare specifice pentru acestea si cu materiale de unica folosinta. Se vor folosi eficient toate solutiile dezinfectante disponibile acolo unde este nevoie si ori de cate ori este nevoie.

(7) **Aparatul de urgență** va fi dotat cel puțin cu medicamentele reglementate prin actele normative in vigoare, sau cu necesarul impus de necesitatile Ambulatoriului, in vederea desfasurarii unei activitati de buna calitate, si va fi completat în functie de consumul de medicamente de cel puțin 2-3 ori/săptămână.

Personalul care este in tura la sala de tratamente are obligatia sa verifice saptamanal medicamentele din aparatul de urgenta si din stocul de rezerva pentru a le indeparta pe cele care nu corespund ca aspect (chiar daca sunt in termen de valabilitate) si pe cele care au termenul de valabilitate in curs de depasire.

(8) **Sedinte de Aerosoli** se efectuează la recomandarea medicilor specialisti din ambulatoriul integrat al spitalului.

Evidenta acestor tratamente se va tine pe registru separat de evidenta a sedintelor de aerosoli, unde se vor consemna următoarele date: nr.curent, data, ora, nume, prenume, vârstă, adresă, medic de familie, cine recomandă tratamentul, cine efectuează tratamentul. Solutiile cu care se efectueaza aerosolii sunt cele prescrise de catre medicii care recomanda, prin bilet de trimitere, sedintele de aerosoli. Pe biletul de trimitere se precizeaza numarul de sedinte pe zi si numarul zilelor de tratament.

Dupa fiecare utilizare, masca faciala si atomizorul se demonteaza, se dezinfecteaza si se pregatesc pentru pacientul urmator. In aparat nu se pastreaza solutie de la o sedinta la alta!

(9) Zilnic, sau ori de cate ori este nevoie asistenta de serviciu face **dezinfectia** suprafetelor.

Depozitarea **deseurilor** se face conform cu reglementarile in vigoare, zilnic sau ori de cate ori este nevoie, ingrijitoarele de curatenie asigurand indepartarea acestora.

In cazurile in care pacientii necesita internare de zi pentru urmarirea evolutiei, pentru o perioada limitata de timp, vor fi supravegheati in **patul de supraveghere** special destinat, de medicul curant si de asistenta de serviciu.

Curatenia salii de tratamente este asigurata de ingrijitoarele de curatenie zilnic sau ori de cate ori este nevoie sau sunt solicitate, iar cel puțin odata pe luna se asigura curatenie generala.

(10) Lunar, sau ori de cate ori se solicita, personalul mediu are obligatia de a **centraliza si de a raporta activitatea** de la sala de tratamente. Asistenta sefa desemneaza asistentele precum si atributiile fiecareia referitor la evidenta si raportarea activitatii.

Supravegherea activității sălii de tratament este asigurată de către asistenta sefă si Directorul Medical al spitalului.

2. CABINETUL DISPENSARIZARE REUMATISM ARTICULAR ACUT SI MOLDAMINIZARE (CDM)

(1) Serviciile acordate în cabinet sunt:

- recoltare exudate faringiene;
- tratament conform schemei de moldaminizare (la recomandarea medicului);
- programare pentru evaluare clinică si biologică conform schemei de moldaminizare;

(2) Serviciul este asigurat de către o asistenta medicala pe tura. In cazul in care personalul este insuficient, asistenta de la sala de tratamente va asigura si serviciul la CDM.

(3) Serviciile vor fi acordate pe bază de bilet de trimitere de la medicii din ambulatoriul integrat al spitalului.

(4) Urmărirea cazurilor în tratament, precum si bilantul clinic si biologic (exudat faringian, VSH, examen urină, ASLO) la 28 de zile, se vor efectua de către medicii din ambulatoriul integrat care au pacientii in evidenta.

(5) Medicamentele folosite la CDM se eliberează pe condica de medicamente a cabinetului, sau pe retetă prescrisă de către medicul curant.

(6) Evidenta pacientilor trimisi pentru exudat faringian se tine pe registru de evidenta a exudatelor faringiene unde se consemnează: data, ora, nume, prenume, adresă, medic de familie, proba recoltată, medicul care recomandă exudatul, cine urmărește bolnavul și tratamentul.

(7) Tratamentul de moldaminizare pentru SPS se consemnează în registrul special pentru SPS. Tratamentul anginelor SH cu schema de moldaminizare se consemnează în registrul special (separat).

(8) Asistenta medicală care are ca și sarcină de serviciu, din partea asistentei șefă, supravegherea activității la CDM, centralizează activitatea raportând datele conform solicitărilor.

(9) Supravegherea activității la CDM este asigurată de către asistenta șefă, medicul specialist / primar pediatru care dispensează complicațiile poststreptococice și de Directorul Medical al spitalului.

3. CABINETE DE SPECIALITATE DIN CADRUL AMBULATORIULUI INTEGRAT (PEDIATRIE, CHIRURGIE PEDIATRICA, CARDIOLOGIE, ORTOPEDIE PEDIATRICA, NEUROLOGIE, ETC)

(1) La intrarea în fiecare cabinet sunt afișate :

- specialitatea;
- numele medicilor (specialitatea și gradul profesional) care oferă servicii medicale;
- programul de lucru;
- condițiile în care pacientul poate solicita servicii medicale

(2) În cabinetele de specialitate se acordă consultății pacientului, se stabilește diagnosticul, se stabilește conduita (investigații, internare, tratament);

(3) Comunica cu medicul de familie: ca răspuns la biletul de trimiteri vor fi întocmite scrisori medicale în care se consemnează informații cu privire la diagnosticul și tratamentele efectuate și recomandate;

(4) Îndruma bolnavii către secții, pentru internare în cazurile în care este necesar.

(5) Asigura dispensarea bolnavilor cronici pentru bolile specifice fiecărei specialități. Medicii care dispensează bolnavii cronici prin Programe Naționale de Sănătate (finanțate de MS sau CNAS) sunt desemnați prin decizie de către Managerul Spitalului, în funcție de specialitățile, supraspecialitățile și competențele medicilor din Ambulatoriu. Deciziile se reactualizează anual sau ori de câte ori este cazul.

Bolile cronice care se dispensează sunt cele nominalizate anual prin Contractul Cadru în relație cu CJAS și bolile din Programele Naționale de Sănătate (finanțate de MS sau CNAS). În plus se vor dispensea și alte entități patologice, pe care Spitalul Clinic de Pediatrie, în calitate de coordonator al asistentei medicale de pediatrie în județ, le consideră necesare, în vederea asigurării tratamentelor cronice, a prevenirii complicațiilor.

Evidența bolnavilor cronici se ține într-un registru de boli cronice care se va păstra în cabinetul unde se asigură dispensarea bolnavilor. Fiecare bolnav va avea o **fisa de dispensare** cu numărul de ordine din registrul de boli cronice. Aceste fișe sunt păstrate în cabinet. În fișe se vor consemna toate controalele programate și orice consultație în afara acestora, dacă motivele prezentării sunt în legătură cu boala cronică sau pot influența evoluția acesteia. Înregistrarea fiecărei consultații va cuprinde obligatoriu: data, vârsta copilului, datele semnificative legate de evoluția de la ultimul control, cele mai importante semne și simptome ale examenului obiectiv actual, date de laborator și alte investigații specifice, diagnosticul actual, tratamentul în continuare, recomandările specifice, trimiteri pentru investigații și consultări de specialitate. Toate consemnările vor fi semnate și parafate.

(6) În cabinet vor fi utilizate numai formulare tip, omologate atât de CNAS cât și de MS pentru evidențele primare. Toate documentele medicale întocmite în cabinet vor fi completate corect, citite, vor purta semnătura, parafa medicului și stampila unității.

(7) Fiecare cabinet va centraliza activitatea, lunar și anual sau ori de câte ori i se solicită.

(8) Concediile de odihnă se vor programa în așa fel încât, acolo unde sunt mai mulți medici va rămâne cel puțin un medic pe tură sau un medic pe serviciu pe zi.

(9) Pentru cabinetele unde sunt mai multe solicitări decât timpul fizic de lucru vor fi efectuate programări la fisierul Ambulatoriului, exceptând urgențele.

(10) Personalul care lucrează în cabinet are obligația de a utiliza și păstra în bune condiții mobilierul și aparatura din dotare și să asigure securitatea cabinetului la plecare. Indiferent de situație niciodată cabinetul nu va rămâne descuiat în absența personalului, iar pacienții nu vor rămâne singuri (nesupravegheați) în cabinet.

(11) Medicii din cabinetele medicale participă la Programele de Sănătate care se desfășoară în cadrul spitalului.

(12) Înainte de începerea programului de consultații asistenta medicală care lucrează în cabinetul

respectiv, efectueaza dezinfectia zilnica, asigurand toate conditiile pentru desfasurarea in bune conditii a activitatii. In cabinetele unde nu sunt repartizate asistente, dezinfectia zilnica si pregatirea cabinetului pentru fiecare tura se va efectua de catre asistenta medicala care este de serviciu la sala de tratament sau CDM.

(13) Curatenia zilnica este asigurata de catre ingrijitoarele de curatenie la inceputul, respectiv sfarsitul fiecărei ture, sau ori de cate ori este nevoie, iar o data pe luna se efectueaza curatenie generala.

4. FISIER

- (1) Este centrul informational al Ambulatoriului Integrat al spitalului;
- (2) Program de lucru cu publicul: 07.00 -21.00
- (3) Asigura triajul pacientilor care solicita servicii medicale in Ambulatoriul Integrat al spitalului si CPU;
- (4) Intocmeste fise medicale de consultatii pentru copiii cu domiciliul in orasul Sibiu prezentati in ambulatoriu;
- (5) Efectueaza programari pentru laborator si consultatii pentru cabinetele medicale;
- (6) Asigura legaturile telefonice din exterior cu posturile telefonice ale centralei din Ambulatoriu si sectiile din incinta;
- (7) Distribuie rezultatele analizelor de laborator dupa un program afisat;
- (8) Transfera la arhiva evidentele primare ale Ambulatoriului conform legii;
- (9) Intocmeste baza de date referitor la numerele de telefon ale personalului;
- (10) Oferă informatii telefonice referitor la programul de lucru al Ambulatoriului;
- (11) Tine evidenta computerizata a programarilor pentru cabinetele medicale;
- (12) Asigura si pregateste formularele tipizate pentru cabinetele medicale.

E. COMPARTIMENTUL DE PRIMIRE URGENTE

Art.43: CPU este sectia din structura spitalului care asigura primirea, trierea, investigarea de bază, stabilizarea și aplicarea tratamentului de urgență pacienților care solicită acordarea asistenței medicale de urgență în urma apariției unor acuze acute noi sau pe fondul unor afecțiuni cronice, care se prezintă la spital spontan, cu mijloace proprii de transport, sau care sunt transportați de ambulanțe.

Art.44: Este interzis refuzul acordării asistenței medicale de urgență unui pacient care solicită acest lucru fără evaluarea stării acestuia de către un medic din cadrul CPU și stabilirea lipsei unei afecțiuni care necesită îngrijiri medicale în cadrul CPU și eventuala internare a pacientului.

Art.45: Pacienții care reprezintă cazuri sociale, necesitând în același timp îngrijiri medicale, vor fi tratați ca fiind cazuri medicale de urgență, implicând în același timp asistentul social din cadrul spitalului.

Art.46: Personalul din cadrul CPU are obligația de a asigura asistența medicală de urgență pacientului aflat în stare critică, în limita competențelor și a pregătirii, fiind obligatorie apelarea din timp a specialiștilor aflați de gardă în spital sau la domiciliu, în situațiile care necesită implicarea lor în acordarea asistenței medicale de urgență și eventual a tratamentului definitiv, după caz. În cazurile în care pacientul necesită transfer de urgență la un spital cu grad de competență mai înalt, personalul din cadrul CPU are obligația să inițieze procedurile de transfer interclinic, în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

Art.47: (1) La sosirea în CPU pacientului i se va întocmi o **fișă individuală de urgență**.

(2) Întocmirea fișei va începe la punctul de triaj și va continua concomitent cu investigarea, consultarea și tratamentul pacientului până la externarea acestuia din CPU în vederea internării în spital, transferului către o altă unitate sanitară sau plecării la domiciliu. Se va utiliza modelul fișei prevăzut în legislația în vigoare.

(3) Fișa este completată de asistenți și medici și parafată de medicii care participă la acordarea asistenței medicale pacientului, inclusiv de medicii care acordă consultațiile de specialitate, și este contrasemnată și parafată de medicul responsabil de tură înaintea plecării definitive a pacientului din CPU. Consemnarea în timp real a orelor prevăzute în fișă este obligatorie. Fișele vor fi pastrate în CPU cel puțin 1 an, după care vor fi depuse în arhiva spitalului.

(4) În cazul transferului sau al internării pacientului, acesta va fi însoțit de o copie a fișei medicale din CPU, care va include o copie a tuturor rezultatelor investigațiilor efectuate. Transportul pacientului se poate face cu ambulanta de tip A2 din dotarea spitalului sau cu Serviciul de Ambulata Județean, la solicitarea medicului, funcție de gravitatea cazului.

Art.48: Echipajul de ambulanță sau echipajul SMURD care aduce pacientul la CPU are obligația completării unei **fișe de asistență de urgență prespitalicească**, din care un exemplar va fi atașat fișei individuale de urgență din CPU, devenind parte integrantă a acesteia.

Art.49: (1) La sfârșitul fiecărei ture, în urma predării pacienților aflați în CPU echipei din tura următoare, se va întocmi un **raport de tură** care se semnează de către medicul și asistentul responsabili de tură din echipa care pleacă și de medicul și asistentul responsabili de tură din tura următoare. Se va utiliza modelul raportului de garda prevăzut în legislația în vigoare.

(2) Rapoartele de gardă se contrasemnează de medicul-șef și asistentul-șef al CPU și se păstrează în CPU cel puțin un an de la întocmire.

(3) Problemele deosebite raportate de echipele de gardă vor fi aduse la cunoștință conducerii spitalului.

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

Art.50: La sosire, în urma efectuării triajului, pacienții din CPU sunt examinați de medicii de gardă, care vor decide investigațiile necesare și medicii de specialitate care urmează să fie chemați în vederea acordării consultului de specialitate, dacă se consideră necesar.

Art.51: În zona de triaj pot fi recomandate unele investigații pacienților aflați în așteptare, în urma unei examinări clinice sumare efectuate de un medic, astfel încât rezultatele investigațiilor să fie disponibile la momentul examinării pacientului respectiv în spațiul de examinare din cadrul CPU.

Art.52: Medicii de specialitate în diferite profile din spital sunt chemați la consult după ce în cadrul CPU a fost stabilit un diagnostic prezumtiv sau final pe baza examinărilor și a investigațiilor efectuate, cu excepția pacienților aflați în stare critică, în cazul cărora, după caz, chemarea medicilor specialiști din diferite secții poate fi necesară încă din primul moment de la sosirea pacientului în CPU.

Art.53: Medicii din cadrul CPU au dreptul de a solicita consulturile în orice moment din procesul de investigare și evaluare a pacientului, în cazul în care consideră acest lucru necesar, în vederea stabilirii unei conduite de investigare sau unui tratament comun cu una sau mai multe specialități ori pentru recomandarea internării sau transferului pacientului către o altă unitate sanitară.

Art.54: (1) Medicii de gardă din spital sunt obligați să răspundă prompt chemării la CPU, indiferent de ora solicitării, ori de câte ori medicul de gardă din CPU consideră acest lucru necesar.

(2) În cazul pacienților aflați în stare critică sau a căror stare necesită un consult specific de specialitate imediat, medicii de gardă din spital sunt obligați să se prezinte în CPU în cel mult 10 minute de la solicitarea lor. Excepție fac situațiile în care medicul chemat este implicat în acordarea asistenței medicale unui pacient aflat în stare critică în secție sau în sala de operații. În astfel de cazuri medicul solicitat va informa personalul din CPU despre situația respectivă și va primi telefonic date despre cazul aflat în CPU, în vederea luării unei decizii, stabilirii urgenței situației și modului de acțiune.

(3) În cazul pacienților **stabili** care se află în CPU, medicii specialiști chemați din spital au obligația să răspundă chemării în cel mult 60 de minute.

(4) Personalul de gardă în CPU este obligat să consemneze în fișa individuală a pacientului ora la care a fost chemat un medic din spital și ora la care s-a prezentat.

(5) În cazul întârzierilor justificate, motivul întârzierii va fi trecut lângă ora de prezentare.

(6) În cazul întârzierilor nejustificate sau al întârzierilor repetate din partea unor medici, medicul-șef al CPU va informa conducerea spitalului, care are obligația de a investiga și rezolva problemele respective.

Art.55: În vederea acordării unui consult de specialitate unui pacient aflat în stare critică în cadrul CPU este obligatorie prezența personală a medicului responsabil de gardă din secția de la care se solicită consultul, cu excepția situației în care acesta se află în sala de operații sau în imposibilitate de a efectua consultul, fiind implicat în acordarea asistenței medicale unui alt pacient aflat în stare critică în spital, situație în care consultul poate fi efectuat de

, care va informa medicul responsabil de gardă despre starea pacientului și deciziile luate. Medicul responsabil de gardă este obligat să consulte pacientul personal în momentul în care se eliberează.

Art.56: În vederea acordării unui consult de specialitate unui pacient care nu se află în stare critică, este obligatorie prezența unui medic specialist în specialitatea respectivă sau a unui medic rezident din specialitatea respectivă, care se află în a doua jumătate a perioadei de pregătire în rezidențiat. Medicul de gardă din CPU are

dreptul de a solicita prezența medicului responsabil de gardă de pe secția respectivă, dacă consideră acest lucru necesar.

Art.57: (1) Investigarea pacienților în CPU are ca scop stabilirea unui diagnostic corect și a unei conduite terapeutice corecte bazate pe rezultatele examenului clinic și a investigațiilor paraclinice.

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

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

(4) Medicii din CPU au dreptul de a solicita investigațiile pe care le consideră necesare pentru pacientul aflat sub responsabilitatea lor, fără avize și aprobări suplimentare din partea altor medici specialiști sau din partea conducerii unității sanitare.

(5) Laboratoarele spitalului, de analize medicale și de radiologie și imagistica medicală, au obligația de a da prioritate investigațiilor solicitate din partea CPU.

Art.58: În urma examinării și investigării pacientului, medicul de gardă din CPU cere, după caz, consulturile de specialitate, propunând inclusiv internarea pacientului dacă consideră acest lucru necesar.

Art.59: Decizia de internare a pacienților aflați în CPU aparține, de principiu, medicilor de gardă din secțiile spitalului, la propunerea medicilor de gardă din CPU, luând în considerare starea clinică a pacientului, antecedentele acestuia, probabilitatea agravării stării lui, existența unui diagnostic final cert, conduita terapeutică necesară și alți factori obiectivi de ordin medical și social care pot influența o asemenea decizie.

Art.60: Criteriile de internare a pacienților din CPU sunt următoarele:

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

Art.61: (1) În cazul unor diferențe de opinie între medicul de gardă din CPU și un medic de gardă dintr-o altă secție a spitalului privind necesitatea internării unui pacient în secția respectivă, medicul din CPU, bazându-se pe motive bine întemeiate pe care le va documenta în fișa individuală a pacientului, poate interna pacientul într-un salon de observație din cadrul CPU. În acest sens medicul de gardă din CPU va informa medicul-șef al CPU sau locțiitorul acestuia.

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

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

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

Art.62: (1) În CPU pot fi reținuți pacienți sub observație pentru cel mult 24 de ore în următoarele situații:

a) lipsa unui loc de internare potrivit în spitalul respectiv sau în alte unități sanitare de profil din orașul respectiv;

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

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

d) pacientul reprezintă un caz social care necesită o rezolvare definitivă, nefiind posibilă externarea acestuia din CPU fără expunerea lui la un risc;

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

(2) Reținerea unui pacient sub observație în CPU se face cu acordul acestuia sau, după caz, cu acordul aparținătorilor acestuia.

(3) În timpul în care pacientul se află sub observație în CPU, acesta se află sub directă responsabilitate a personalului din unitatea respectivă.

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

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

Art.63: (1) În cazul în care există motive de internare a pacientului într-o anumită secție din spital, acesta nu va fi reținut sub observație în CPU decât din motivul lipsei temporare de locuri de internare.

(2) În această situație pacientului i se va întocmi o fișă de internare în secția respectivă, menționându-se în scris motivul pentru care pacientul rămâne în CPU.

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

(4) Astfel de pacienți vor fi preluați cu prioritate de secția în care sunt internați în momentul eliberării unor locuri.

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

Art.64: Pacienții aflați în stare critică, necesitând monitorizare și ventilație, vor fi preluați de secția ATI sau Compartimentul TI, în urma stabilizării și investigării lor.

Art.65: (1) În cazul în care pacientul necesită transferul către o altă unitate sanitară, medicul responsabil de tură din cadrul CPU împreună cu medicul de gardă din secția de profil care a consultat pacientul vor organiza transferul în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

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

Art.66: (1) Externarea unui pacient din CPU se face doar cu acordul final al medicului responsabil de tură din cadrul CPU, care va semna și parafa fișa individuală a pacientului înaintea plecării acestuia din CPU.

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

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

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

(5) În cazul externării la domiciliu, pacientul, la solicitarea acestuia sau dacă se consideră necesar, va primi o scrisoare medicală către medicul de familie, care explică rezultatele investigațiilor, tratamentul efectuat și recomandările medicului din UPU și ale medicilor specialiști din cadrul spitalului. Scrisoarea poate fi înlocuită de o copie a fișei, adresată medicului de familie..

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

Art.67: În cazul în care pacientul este adus de ambulanta, personalul CPU are obligația să preia pacientul în cel mai scurt timp posibil, eliberând echipajul respectiv în cel mult 15 minute de la sosirea în CPU.

Art.68: Medicii din CPU, precum și medicii de gardă din spital nu au dreptul de a reține echipajele de urgență din cadrul serviciilor de ambulanță sau SMURD, cu excepția cazului în care pacientul se află în stare critică, necesitând transfer imediat către o altă unitate sanitară, situație în care se va obține acordul dispeceratului medical care coordonează echipajul respectiv.

Art.69: Echipajele care transportă pacienți aflați în stare critică au obligația să anunțe sosirea lor din timp, cu cel puțin 10 minute înaintea sosirii, și să aducă la cunoștința personalului din CPU, direct ori prin intermediul dispeceratului, datele clinice despre starea pacientului și tratamentul aplicat acestuia până la momentul respectiv.

Art.70: Personalul din CPU are obligația, pe baza informațiilor primite de la echipajele de urgență prespitalicească, de a pregăti în prealabil camera de reanimare și de a anunța, după caz și în conformitate cu protocoalele stabilite, specialitățile care trebuie să fie prezente în mod obligatoriu la sosirea cazului.

Art.71: Personalul din CPU va informa și Laboratorul de Radiologie și Imagistică Medicală în vederea pregătirii prealabile, în cazul în care se anticipează necesitatea unei examinări radiologice. Totodată, va fi informat și blocul operator, în cazul în care se anticipează necesitatea unei intervenții de urgență în scurt timp.

Art.72: În cazul unor disfuncționalități sau în cazul în care echipajele de urgență prespitalicească nu respectă competențele sau protocoalele prevăzute, medicul-șef al UPU sau CPU are obligația de a informa în scris conducerea serviciului de ambulanță sau, după caz, medicul-șef al SMURD despre problemele respective.

Art.73: În cazul unor disfuncționalități la preluarea pacienților la nivelul CPU, conducerea serviciului de ambulanță sau, după caz, medicul-șef al SMURD are obligația de a informa medicul-șef al CPU, în scris, despre problemele respective.

F. LABORATOARELE MEDICALE

Art.74: Laboratoarele medicale din cadrul spitalului asigură efectuarea analizelor, investigațiilor, recoltarea de produse patologice, a tratamentelor, preparatelor și oricărui altor prestații medico-sanitare specifice profilului lor de activitate.

Art.75: În structura Spitalului Clinic de Pediatrie Sibiu funcționează următoarele laboratoare :

- a) laborator de analize medicale cu profil de:
 - hematologie
 - biochimie
 - microbiologie
 - serologie
- b) laborator de radiologie și imagistică medicală
- c) laborator de explorări funcționale

Art.76: Laboratoarele medicale sunt organizate ca activități unice (centrale) pe profile, pe întreaga unitate. Ele deservește Spitalul, ambulatoriul integrat al spitalului și CPU. Ele pot deservește și alte unități sanitare, la cererea acestora, pe baza de contract, și pot efectua servicii la cererea pacienților.

Art.77: În vederea organizării în cele mai bune condiții a activității de programare, recoltare, ambalare, transport, transmiterea rezultatelor, interpretare în comun a cazurilor deosebite, laboratoarele medicale colaborează permanent cu secțiile cu paturi, cu cabinetele de specialitate din ambulatoriul integrat al spitalului și cu CPU.

Art.78: LABORATORUL DE ANALIZE MEDICALE funcționează pe baza unui program de lucru afișat și adus la cunoștința secțiilor cu paturi, a ambulatoriului integrat și a cabinetelor medicale care cuprinde:

- zilele și orele de recoltare a probelor pentru bolnavi spitalizați și ambulatoriu
- zilele și orele de primire a probelor de la secțiile cu paturi.
- zilele și orele de recoltare sau executarea anumitor analize deosebite.

Orele de eliberare a rezultatelor analizelor de urgență de la laborator pentru copii de la 0 - 1 an se exceptează de la program.

În spital transportul produselor biologice la laboratorul de analize se asigură în condiții corespunzătoare de cadrele medii și auxiliare din secțiile cu paturi.

Rezultatele analizelor efectuate se transmit către secțiile cu paturi în sistemul informatic al Spitalului, de către asistente, după care sunt validate de cadrele superioare din laborator, iar pentru Ambulatoriul de specialitate se trimit buletinele de analize pe suport de hârtie la fisier.

Termenul de eliberare a rezultatelor :

- pentru hemoleucograma, analize biochimice si examenul de urina in regim de urgenta este de 1 ora, in regim normal de 8 ore.
- pentru analize bacteriologice dupa minim 24 ore si maxim 72 ore.
- pentru analizele imunologice dupa minim 3 zile si maxim 7 zile.

Art.79: Executarea investigatiilor medicale se face in baza biletului de trimitere pentru investigatii paraclinice intocmit de medicul care face trimiterea, conform prevederilor legale in vigoare. Redactarea rezultatelor se face de personalul cu pregatire superioara din cadrul laboratoarelor.

Art.80: Laboratorul de analize medicale are in principal urmatoarele **atributii** :

- efectuarea analizelor medicale de hematologie, biochimie, serologie microbiologie, parazitologie necesare precizarii diagnosticului stadiului de evolutie a bolii si examenele profilactice.
- receptionarea produselor sosite pentru examen de laborator si inscrierea lor corecta.
- redactarea corecta si distribuirea la timp a rezultatelor examenelor efectuate.

Art.81: Manevra care implica solutii de continuitate in cadrul Laboratorului de Analize Medicale este punctia venoasa pentru recoltare de sange in scop diagnostic. Materialele sanitare utilizate (ace, seringi, recipiente pentru recoltare) trebuie sa fie sterile, de unica folosinta.

Art.82: LABORATOARELE DE RADIOLOGIE SI IMAGISTICA MEDICALA asigura efectuarea investigatiilor radiologice si imagistice pentru sectiile clinice cu paturi, ambulatoriul integrat al spitalului si CPU.

Art.83: Laboratoarele de Radiologie si Imagistica Medicala functioneaza in cele doua locatii in baza unui program de lucru stabilit si aprobat prin Regulamentul Intern, afisat si adus la cunostinta sectiilor, ambulatoriului integrat al spitalului si CPU si care cuprinde orele de strangere a datelor si orele de eliberare a rezultatelor.

Art.84: Efectuarea investigatiilor radiologice si imagistice pentru **sectiile clinice cu paturi** se decide de catre medicii radiologi (medici practicieni) in baza solicitarii medicilor curanti (medici ordonatori) consemnata in sistemul informatic al spitalului (ATLAS) si Foaia de Observatie a pacientului in conformitate cu prevederile legale in domeniu.

Art.85: Rezultatul investigatiilor (interpretarea) va fi consemnat in Sistemul Informatic al spitalului (ATLAS) si va fi validat si tiparit de catre medicii radiologi urmand a fi atasat foii de observatie.

Art.86: Efectuarea investigatiilor radiologice si imagistice in **ambulatoriul integrat** se decide de catre medicii radiologi (medici practicieni) in baza biletului de trimitere pentru investigatii paraclinice-radiologice emis de catre medicii din ambulatoriul integrat al spitalului si de medicii de familie (medici ordonatori).

Art.87: Rezultatul investigatiilor (interpretarea) va fi consemnat in Sistemul Informatic al spitalului (ATLAS) si va fi validat si tiparit de catre medicii radiologi urmand a fi inmanat pacientului cel mult in 24 de ore de la realizarea investigatiilor, cu exceptia zilelor de weekend si sarbatori legale.

Art.88: Personalul sanitar al Laboratoarelor de Radiologie si Imagistica Medicala mentine evidenta separata a pacientilor si a diagnosticelor stabilite in urma examenarilor radiologice si imagistice cat si a filmotecii pana la predarea anuala a acestora catre arhiva spitalului.

Art.89: Personalul sanitar al Laboratoarelor de Radiologie si Imagistica Medicala asigura calcularea dozei de iradiere a pacientului pentru examenarile cu radiatii ionizante pe care o consemneaza si o comunica pacientului si medicului ordonator care a facut solicitarea si, impreuna cu reprezentantul legal al spitalului, o comunica Laboratorului de Igiena a Radiatiilor din cadrul ASP Sibiu.

Art.90: Laboratoarele de Radiologie si Imagistica Medicala, impreuna cu conducerea spitalului, prin personalul specializat si acreditat, asigura functionarea acestuia in conditii de securitate radiologica, atat pentru pacienti, cat si pentru personalul angajat al laboratorului.

Art.91: LABORATORUL DE EXPLORARI FUNCTIONALE asigura efectuarea urmatoarelor investigatii: electroencefalografie standard, electroencefalografie cu stimulare, electrocardiograme standard, potentiale de trunchi, probe functionale respiratorii (spirometrie standard, spirometrie postbronhodilatatie, rezistenta la flux, pulsoximetrie si peak-flow-metrie), la solicitarea medicilor - pe baza de bilet de trimitere - sau la cererea pacientilor.

Art.92: (1) Investigatiile se efectueaza la solicitarea medicilor specialisti/primari, a medicilor sportivi sau a medicilor de familie, pe baza de bilet de trimitere, sau la solicitarea pacientilor sau a apartinatorilor acestora, precum si la solicitarea sectiilor si pentru internarile de zi.

(2) Investigatiile se efectueaza pe baza de programari la medicii de specialitate, pentru investigatiile

aferele specialitatii. Investigatiile la cererea pacientilor se realizeaza contracost.

(3) Programul de lucru ca si tarifele pentru investigatiile care se efectueaza sunt afisate la intrarea in laborator si vor fi actualizate in functie de modificarile survenite.

(4) Activitatea in cabinetul de explorari functionale este supravegheata de catre fiecare medic de specialitate pentru investigatiile aferente specialitatii laboratorului.

(5) Cadrele medii care lucreaza in cabinet au obligatia de a exploata cu atentie aparatura din dotare, de a asigura consumabile si de a sesiza orice defectiune aparuta, astfel incat sa nu existe disfunctionalitati in functionarea laboratorului.

(6) Accesul la aparatura din laborator este permis numai persoanelor incadrate in aceasta structura si care au competenta de a le exploata.

(7) Laboratorul de explorari functionale colaboreaza cu toti medicii din sectiile cu paturi, CPU si Ambulatoriul Integrat care solicita investigatii specifice pentru diagnostic.

G. COLECTIVUL DE CERCETARE IN MEDICINA RESPIRATORIE LA COPII

Art.93: In cadrul Colectivului de Cercetare in Medicina Respiratorie la Copii se desfasoara urmatoarele activitati:

- Activitati de cercetare medicala in domeniul medicinei respiratorii la copii,
- activitati de documentare,
- efectuarea de cercetari experimentale privind anumite tehnici de explorari functionale respiratorii speciale invazive - diferite tipuri de ventilatie mecanica si noninvazive spirometrie, bodiplotismografie,
- inregistrarea si prelucrarea rezultatelor experimentale,
- redactarea si publicarea lucrarilor (manifestari stiintifice din tara si strainatate, reviste),
- studii clinice si paraclinice.

H. SECTIE DE CERCETARE IN BOLILE NEUROLOGICE LA COPII

Art.94: La data intocmirii prezentului regulament Sectia de cercetare in bolile neurologice la copii este in curs de organizare.

Regulamentul de organizare si functionare al spitalului cu privire la aceasta sectie se va completa ulterior organizarii prin act aditional.

I. FARMACIA CU CIRCUIT INCHIS

Art.95: Farmacia cu circuit inchis asigura asistenta cu produse farmaceutice de uz uman a bolnavilor internati in spital precum si in ambulatoriu, in cadrul Programelor de Nationale de Sanatate cofinantate de Casa Nationala de Asigurari de Sanatate si Ministerul Sanatatii.

Art.96: Programul de functionare al farmaciei se stabileste de conducerea spitalului, impreuna cu farmacistul sef, in conformitate cu prevederile legale in vigoare si necesitatile spitalului.

Art.97: Farmacia trebuie sa fie aprovizionata in permanenta cu produse farmaceutice. La aprovizionarea farmaciei se va tine seama si de necesitatea constituirii unui stoc de rezerva care sa asigure o desfasurare continua si in bune conditii a activitatii acesteia.

Art.98: Farmacia are in principal urmatoarele atributii:

- pastreaza, prepara si elibereaza produse farmaceutice, potrivit prevederilor Farmacopeei Romane in vigoare, specialitati farmaceutice autorizate de Ministerul Sanatatii si alte produse de uz uman, conform nomenclatorului aprobat de Ministerul Sanatatii
- depoziteaza produsele conform normelor in vigoare, tinandu-se seama de natura si proprietatile lor fizico-chimice.
- organizeaza si efectueaza controlul calitatii medicamentului si ia masuri ori de cate ori este necesar pentru preintampinarea accidentelor informand imediat conducerea .
- asigura informarea personalului medico-sanitar cu privire la medicamente.

Art.99: Prescrierea, prepararea si eliberarea medicamentelor se face potrivit normelor stabilite de Ministerul Sanatatii, regulilor de buna practica farmaceutica in vigoare si procedurilor stabilite la nivelul farmaciei.

Art.100: Eliberarea și livrarea în regim de urgență a medicamentelor:

Condicile de prescriptii medicale in regim de urgenta se vor elibera prioritar respectandu-se protocolul de eliberare a medicamentelor si materialelor sanitare in vigoare la nivelul farmaciei spitalului.

În cazul în care medicamentele solicitate în regim de urgență există în stocul farmaciei spitalului, personalul specializat al farmaciei procedează, cu prioritate, la eliberarea produselor în cauză, în timpul programului de lucru, sau prin chemări de la domiciliu în afara programului de lucru.

În cazul în care medicamentele solicitate în regim de urgență nu există în stocul farmaciei spitalului, se aduce la cunoștința farmacistului șef sau înlocuitorului sau necesitatea achiziționării în regim de urgență a produselor, în baza unui referat de urgență supus aprobării conducerii spitalului.

Pentru onorarea referatelor de urgență aprobate farmacistul șef sau înlocuitorul sau efectuează achiziționarea medicamentelor solicitate în condiții cât mai avantajoase și în timpul cel mai scurt posibil.

J. COMPARTIMENTUL DE SUPRAVEGHERE ȘI CONTROL AL INFECȚIILOR NOSOCOMIALE

Art.101: Compartimentul de Supraveghere și Control al Infecțiilor Nosocomiale își desfășoară activitatea în cadrul spitalului urmărind respectarea legislației în vigoare în domeniul supravegherii și controlului infecțiilor nosocomiale având, în principal, următoarele atribuții:

1. elaborează și supune spre aprobare planul anual de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale din unitatea sanitară;
2. solicită includerea obiectivelor planului de activitate aprobat pentru supravegherea și controlul infecțiilor nosocomiale, condiție a autorizării sanitare de funcționare, respectiv componentă a criteriilor de acreditare;
3. organizează activitatea serviciului de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale pentru implementarea și derularea activităților cuprinse în planul anual de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale al unității;
4. propune și inițiază activități complementare de prevenție sau de control cu caracter de urgență, în cazul unor situații de risc sau focar de infecție nosocomială;
5. ia măsuri pentru planificarea și solicitarea aprovizionării tehnico-materiale necesare activităților planificate, respectiv pentru situații de urgență;
6. elaborează cartea de vizită a unității care cuprinde: caracterizarea succintă a activităților acreditate; organizarea serviciilor; dotarea edilitară și tehnică a unității în ansamblu și a subunităților din structură; facilitățile prin dotări edilitar-comunitare de aprovizionare cu apă, încălzire, curent electric; prepararea și distribuirea alimentelor; starea și dotarea spălătoriei; depozitarea, evacuarea și neutralizarea, după caz, a reziduurilor menajere, precum și a celor rezultate din activitățile de asistență medicală; circuitele organice și funcționale din unitate etc., în vederea caracterizării calitative și cantitative a riscurilor pentru infecție nosocomială;
7. întocmește harta punctelor și segmentelor de risc pentru infecție nosocomială privind modul de sterilizare și menținerea sterilității în unitate, decontaminarea mediului fizic și curățenia din unitate, zonele "fierbinți" cu activitate de risc sau cu dotare tehnică și edilitară favorizantă pentru infecții nosocomiale;
8. elaborează "istoria" infecțiilor nosocomiale din unitate, cu concluzii privind cauzele facilitatoare ale apariției focarelor;
9. elaborarea și actualizează anuală, împreună cu șefii secțiilor de specialitate, ghidul de prevenire a infecțiilor nosocomiale, conform prevederilor legale
10. colaborează cu șefii de secție pentru implementarea măsurilor de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale în conformitate cu planul de acțiune și ghidul propriu al unității;
11. verifică respectarea normativelor și măsurilor de prevenire;
12. organizează și participă la sistemul de autocontrol privind evaluarea eficienței activităților derulate;
13. participă și supraveghează politica de antibioticoterapie a unității și secțiilor;
14. supraveghează, din punct de vedere epidemiologic, activitatea laboratorului de diagnostic etiologic pentru infecțiile suspecte sau clinic evidente;
15. colaborează cu medicul laboratorului de microbiologie pentru cunoașterea circulației microorganismelor patogene de la nivelul secțiilor și compartimentelor de activitate și a caracteristicilor izolatelor sub aspectul antibiogramelor;
16. solicită și trimite tulpini de microorganisme izolate la laboratoarele de referință, atât în scopul obținerii unor caracteristici suplimentare, cât și în cadrul auditului extern de calitate;
17. supraveghează și controlează buna funcționare a procedurilor de sterilizare și menținere a

- sterilității pentru instrumentarul și materialele sanitare care sunt supuse sterilizării;
18. supraveghează și controlează efectuarea decontaminării mediului de spital prin curățare chimică și dezinfecție;
 19. supraveghează și controlează activitatea blocului alimentar în aprovizionarea, depozitarea, prepararea și distribuirea alimentelor, cu accent pe aspectele activității la bucătăria dietetică, lactariu, biberonerie etc.;
 20. supraveghează și controlează calitatea prestațiilor efectuate la spălătorie;
 21. supraveghează și controlează activitatea de îndepărtare și neutralizare a reziduurilor, cu accent față de reziduurile periculoase rezultate din activitatea medicală;
 22. supraveghează și controlează respectarea circuitelor funcționale ale unității, circulația asistaților și vizitatorilor, a personalului și, după caz, a studenților și elevilor din învățământul universitar, postuniversitar sau postliceal;
 23. supraveghează și controlează respectarea în secțiile medicale și paraclinice a procedurilor profesionale de supraveghere, triaj, depistare, izolare, diagnostic și tratament pentru infecțiile nosocomiale;
 24. supraveghează și controlează corectitudinea înregistrării suspiciunilor de infecție la asistați, derularea investigării etiologice a sindroamelor infecțioase, operativitatea transmiterii informațiilor aferente la structura de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale;
 25. răspunde prompt la informația primită din secții și demarează ancheta epidemiologică pentru toate cazurile suspecte de infecție nosocomială;
 26. dispune, după anunțarea prealabilă a directorului medical al unității, măsurile necesare pentru limitarea difuziunii infecției, respectiv organizează, după caz, triaje epidemiologice și investigații paraclinice necesare;
 27. întocmește și definitivează ancheta epidemiologică a focarului, difuzează informațiile necesare privind focarul, în conformitate cu legislația, întreprinde măsuri și activități pentru evitarea riscurilor identificate în focar;
 28. solicită colaborările interdisciplinare sau propune solicitarea sprijinului extern conform reglementărilor în vigoare;
 29. raportează șefilor ierarhici problemele depistate sau constatate în prevenirea și controlul infecțiilor nosocomiale, prelucrează și difuzează informațiile legate de focarele de infecții interioare investigate, prezintă activitatea profesională specifică în fața comitetului director;
 30. întocmește rapoarte cu dovezi la dispoziția managerului spitalului, în cazurile de investigare a responsabilităților pentru infecție nosocomială.

K. CABINET STOMATOLOGIE

Art. 102: Cabinetul stomatologie asigura urmatoarele servicii medico-dentare, pentru pacientii care se adreseaza acestui serviciu si pentru pacientii internati in sectiile spitalului:

- stomatite acute, gingivostomatitele ulceronecronice spălături și colutorii;
- pulpită acută - pansament calmant, extirpare vitală;
- parodontită apicală acută - drenaj endodontic/osteotomie transmaxilară;
- abcese: vestibular, palatinal, parodontal - incizie, drenaj;
- alveolite - spălături, conuri antibiotice, eventual chiuretaj;
- hemoragie postextractională - toaletă, sutură, eventual chiuretaj sau conformatoare de materiale termoplastice;
- traumatisme dento-alveolare: luxații, subluxații - reducere, extracție dentară;
- pericoronarită, tratament antiinflamator, incizie, drenaj;
- traumatisme maxilo-faciale - tratament de urgență - hemostază;
- executa si alte tratamente si consultatii de specialitate stabilite prin lege in sarcina sa
- asigura si urgente medico-dentare.

L. COMPARTIMENTUL DIETETICA

Art.103: Compartimentul dietetica are in principiu urmatoarele atributii:

1. supravegheaza prelucrarea culinara corecta a alimentelor, potrivit indicatiilor dietetice

2. raspunde de aplicarea si respectarea normelor de igiena la receptia, depozitarea si distribuirea alimentelor
3. raspunde de aplicarea si respectarea normelor de igiena in blocul alimentar
4. verifica personalul din blocul alimentar in vederea efectuarii la timp a examenelor medicale periodice
5. calculeaza periodic valoarea calorica si structura meniurilor
6. centralizeaza zilnic regimurile dietetice prescrise de sectii in functie de foaia de miscare a bolnavilor care este intocmita de asistenta sefa a fiecarei sectii
7. stabileste zilnic meniurile in functie de regimuri si intocmeste zilnic lista de alimente cu cantitatea si sortimentele de alimente necesare
8. intocmeste saptamanal referatul pentru alimentele necesare prepararii meniurilor din saptamana in curs
9. participa la eliberarea alimentelor din magazine
10. viziteaza la ora de distribuire a mesei, impreuna cu asistenta sefa, sectiile de bolnavi urmarind modul cum sunt respectate regimurile
11. raspunde, impreuna cu bucatarii de serviciu – de pe fiecare sectie, de luarea si pastrarea probelor de alimente
12. avizeaza meniurile gradinitelor/creselor din Mun. Sibiu conform protocolului incheiat cu Primaria Municipiului Sibiu
13. indeplineste alte atributii stabilite prin lege in sarcina sa

M. COMPARTIMENTUL DE ASISTENTA SOCIALA

Art. 104: Compartimentul de asistenta sociala are, in principal, urmatoarele atributii:

1. Stabileste programul de activitate si defineste prioritatile, functie de cazurile sociale din spital
2. Intocmeste proiecte de interventie pentru fiecare caz social, in limitele competentelor sale
3. Depisteaza, in colaborare cu personalul medical din spital, cazurile sociale din randul copiilor internati in spital (abandon, viol, lovire sau alte acte de violente, etc)
4. Sesizeaza de indata autoritatile competente despre cazurile sociale identificate in spital, in vederea luarii masurilor prevazute de lege, dupa caz – abandon, viol, lovire sau alte acte de violente, etc, asupra copiilor internati in spital
5. Intreprinde actiuni pentru reducerea numarului de abandon a copiilor in spital, in limitele competentelor sale
6. Intreprinde actiuni pentru reducerea abuzurilor asupra copiilor care au beneficiat/beneficiaza de serviciile medicale ale spitalului
7. Identifica, in masura in care este posibil, pe perioada internarii, apartinatorii/familiile care prezinta potentiale riscuri de abandon in spital a copiilor si ia masuri preventive, in limita competentelor sale.
8. Verifica imediat declaratiile date de parinti/alti apartinatori, in cazul in care acestia nu poseda acte de identitate la internare/consult sau exista suspiciuni privind autenticitatea actelor prezentate
9. sprijina copiii care nu au act de identitate sa intre in legalitate, pe langa autoritatile competente
10. informeaza apartinatorii/familiile asupra drepturilor si obligatiilor pe care le au fata de copii
11. colaboreaza cu autoritatile de ocrotire a minorilor, alte servicii guvernamentale / neguvernamentale, in vederea transferarii copiilor cu spitalizari prelungite
12. pastreaza si actualizeaza in permanenta evidenta cazurilor sociale identificate in spital
13. asigura si urmareste respectarea secretului profesional
14. respecta si asigura confidentialitatea datelor referitoare la cazurile sociale intalnite in spital, cu exceptia cazurilor prevazute de lege
15. indeplineste orice alte atributii stabilite prin acte normative in competenta sa

N. COMPARTIMENTELE FUNCTIONALE

Art.105: Compartimentele functionale au atributiile ce revin unitatii cu privire la activitatea economico-financiara, juridica si administrativ-gospodareasca.

Art.106: Compartimentele functionale se organizeaza conform normelor de structura stabilite de legislatia in vigoare.

- Art.107:** Activitatea economico-financiara si administrativ gospodareasca se asigura prin :
- Birou RUNOS
 - Compartiment Juridic
 - Birou Financiar Contabilitate
 - Servicul Administrativ – cu urmatoarele compartimente
 - Birou Administrativ Tehnic
 - Compartiment Intretinere si bucatarii
 - Personal de deservire
 - Secretariat
 - Arhiva
 - Spalatorii
 - Servicul aprovizionare-achizitii cu urmatoarele compartimente
 - Birou Aprovizionare-Achizitii
 - Compartiment Transport
 - Birou Evaluare si Statistica Medicala
 - Birou Managementul Calitatii
 - Compartiment Relatii cu Publicul
 - Medic de intreprindere

Art.108: Atributiile specifice fiecarui compartiment sunt:

I. BIROUL R.U.N.O.S. (Resurse Umane, Normare, Organizare si Salarizare) are in principal urmatoarele atributii:

1. intocmeste si aplica planul de management al resurselor umane, stabileste indicatorii de management privind personalului si urmareste indeplinirea lor;
2. are responsabilitati privind respectarea procedurilor, codurilor de conduita si etica profesionala protocoalelor, notelor, deciziilor si a altor documente interne si a legislatiei in vigoare;
3. raspunde de calitatea muncii prestate si aplica legislatia in domeniul managementului resurselor umane privind angajarea, evaluarea si perfectionarea profesionala a personalului din cadrul spitalului;
4. stabileste si actualizeaza salariile de incadrare si celelalte drepturi salariale pentru personalul spitalului, calculeaza vechimile in munca si in specialitate conform legislatiei in vigoare;
5. fundamenteaza, impreuna cu Biroul Financiar Contabilitate, fondul de salarii necesar personalului din spital in vederea intocmirii proiectului de buget;
6. asigura promovarea in functii, grade si trepte profesionale pentru persoanelor spitalului;
7. asigura intocmirea documentatiei privind modificarea /actualizarea structurii spitalului, a organigramei si a statutului de functii;
8. intocmeste documentatiile necesare privind incheierea, modificarea, suspendarea si incetarea contractelor individuale de munca, precum si acordarea tuturor drepturilor prevazute de legislatia muncii;
9. Intocmeste si actualizeaza Regulamentul Intern si Regulamentul de Organizare si Functionare pe care il supune spre aprobare Consiliului Local Sibiu;
10. urmareste intocmirea si actualizarea de catre conducatorii de compartimente a fiselor de post si asigura gestionarea lor, conform legislatiei in vigoare;
11. gestioneaza procesul de realizare a evaluarii si intocmirea rapoartelor/fiselor de evaluare a performantelor profesionale individuale
12. gestioneaza si asigura actualizarea bazei de date cu informatiile referitoare la personal;
13. asigura gestiunea si completarea dosarelor de personal ale angajatilor;
14. intocmeste documentatia privind pensionarea personalului (limita de varsta, anticipata sau de invaliditate);
15. intocmeste, actualizeaza si transmite Registrul de evidenta al salariatilor;
16. asigura secretariatul comisiilor de concurs pentru ocuparea posturilor vacante si intocmeste lucrarile de incadrare in munca a candidatilor declarati admisi pe baza proceselor verbale ale comisiilor, in conformitate cu legislatia in vigoare;

17. gestioneaza procesul de acomodare si instruire a noilor angajati;
18. executa lucrari de normare a personalului aplicand criteriile de normare in vigoare;
19. aplica si urmareste realizarea indicatorilor de resurse umane privind acreditarea spitalului;
20. intocmeste procedurile si protocoalele specifice biroului pentru gestionarea si controlul activitatilor proprii;
21. intocmeste, tinand cont de propunerile sectiilor/compartimentelor, planul de perfectionare anuala a personalului pe categorii de pregatire, urmareste si tine evidenta realizarii lui;
22. intocmeste planul de ocupare a posturilor vacante si planul previzional cu necesarul de calificari profesionale;
23. participa la activitatea de contractare a serviciilor medicale cu CJAS Sibiu si intocmeste documentele necesare d.p.d.v.al resurselor umane;
24. tine evidenta certificatelor de membru/autorizatiilor de libera practica si a asigurarilor de raspundere civila (malpraxis) pentru personalul medical pe care le transmite la CJAS Sibiu;
25. verifica lunar corectitudinea intocmirii pontajelor pentru fiecare salariat;
26. intocmeste si verifica lunar statele de plata si recapitulatiile privind salariile pentru personalul angajat, transmite catre banci listele cu depunerile drepturilor salariale in conturile salariatilor;
27. intocmeste lunar, verifica si transmite catre organele in drept declaratiile prevazute de lege privind obligatiile de plata;
28. intocmeste lunar declaratia privind evidenta nominala a asiguratilor care au beneficiat de concedii si indemnizatii si a obligatiilor de plata catre bugetul Fondului national unic de asigurari sociale pentru concedii si indemnizatii;
29. intocmeste fisele fiscale anuale si le depune la ANAF Sibiu in termenul prevazut de lege;
30. elibereaza legitimatii si ecusoane pentru personalul angajat al spitalului;
31. asigura programarea si tine evidenta concediilor de odihna conform legislatiei in vigoare;
32. realizeaza activitatea de evidenta statistica specifica activitatii de resurse umane, salarizare;
33. intocmeste si transmite periodic sau la cerere situatiile solicitate de D.S.P.Sibiu, Primaria Sibiu, Directia Generala a Finantelor Publice, etc ;
34. tine legatura si coopereaza cu institutii si organisme locale, judetene sau nationale in vederea realizarii obiectivelor si cerintelor biroului (OAMGMAMR, Colegiul medicilor, Sindicat, AJOFM, Ordinul chimistilor, farmacistilor, biologilor,etc),
35. Efectueaza controlul prestarii muncii atat in cadrul programului normal de lucru, cat si in afara acestuia (garzi, munca suplimentara, plata cu ora, etc.)
36. Controleaza modul de respectare a disciplinei in unitate, a programului de lucru, a Regulamentului Intern si a celui de organizare si functionare a spitalului
37. Participa la cercetarea abaterilor disciplinare
38. Indeplineste oricare alte atributii stabilite de conducerea unitatii sau de legile speciale aplicabile activitatii specifice a unitatii.

II. COMPARTIMENTUL JURIDIC are in principal, urmatoarele atributii :

1. Apara drepturile si interesele legitime ale unitatii in raporturile sale cu autoritatile publice, institutiile de orice natura, precum si cu orice persoana juridica sau fizica, romana ori straina;
2. Redacteaza opinii juridice cu privire la aspecte legale ce privesc activitatea unitatii;
3. Redacteaza proiectele de contracte de orice fel (comerciale, de achizitii publice, contracte individuale de munca, contracte colective de munca, etc) si participa la negocierea clauzelor legale contractuale;
4. Avizeaza forma finala a contractelor si/sau intocmeste obiectiuni vizavi de unele clauze contractuale propuse de partea adversa;
5. Redacteaza acte juridice, atesteaza identitatea partilor, a consimtamantului, a continutului si a datei actelor incheiate, care privesc unitatea angajatoare;
6. Avizeaza si contrasemneaza actele cu caracter juridic emise de conducerea unitatii;
7. Verifica legalitatea actelor cu caracter juridic si administrativ primate spre avizare;
8. Asigura intocmirea formelor pentru sustinerea in justitie a drepturilor unitatii, a redactarii plangerilor la organele penale, civile, administrative sau arbitrare, sesizarii organelor de jurisdictia muncii, etc;
9. Asigura reprezentarea cererilor unitatii in fata organelor de judecata si exercitarea cailor de atac;

10. Intocmeste documentele cerute de instanțele de judecată, în cazul în care unitatea este sau nu direct implicată în proces;
11. Ia măsuri asigurătorii asupra veniturilor sau averii debitorilor;
12. Urmărește apariția dispozițiilor cu caracter normativ și semnălează organelor de conducere și celorlalte compartimente asupra sarcinilor care le revin în conformitate cu aceste prevederi;
13. Verifică modul în care se respectă legislația în vigoare la nivelul tuturor compartimentelor din cadrul unității;
14. Verifică și avizează toate deciziile emise de conducerea unității cu privire la angajarea, modificarea, suspendarea și încetarea contractelor individuale de muncă ale personalului angajat, urmărind respectarea tuturor prevederilor în vigoare referitoare la dreptul muncii – atât din punct de vedere al angajatorului, cât și din cel al salariatului;
15. Participă la elaborarea răspunsurilor către personalul angajat, în cazul în care acesta are nelămuriri/contestații în ceea ce privește respectarea drepturilor sale prevăzute de legislația muncii, și acordă viza pe aceste documente;
16. Participă la negocierea contractului colectiv de muncă la nivel de unitate și avizează, din punct de vedere legal, documentul final;
17. Participă la derularea anchetelor disciplinare prealabile în vederea aplicării abaterilor disciplinare adecvate în cadrul răspunderii disciplinare;
18. Avizează, din punct de vedere a legalității, unele acte cu caracter financiar, prevăzute de lege, (procesele verbale de efectuare a inventariilor la nivelul unității, etc) și cercetează și stabilește cauzelor de atragere a răspunderii patrimoniale;
19. Acordă avizul pe oricare din dispozițiile cu caracter intern emise de conducerea unității;
20. Verifică respectarea la nivelul unității a regulamentelor adoptate și a dispozițiilor cu caracter intern emise de conducere;
21. Avizează documentele necesare în vederea acordării vizei de control financiar preventiv – la solicitarea persoanei desemnate de conducere cu acordarea acestei vize;
22. Urmărește respectarea prevederilor legii referitoare la achizițiile publice;
23. Păstrează în condiții de siguranță toate documentele cu caracter juridic sau nejuridic cu care vine în contact, pe parcursul desfășurării activităților specifice;
24. Îndeplinește oricare alte atribuții stabilite de conducerea unității sau de legile speciale aplicabile activității specifice a unității.

III. BIROUL FINANCIAR CONTABILITATE are în principal, următoarele atribuții :

1. organizarea contabilității conform prevederilor legale și asigurarea efectuării corecte și la timp a înregistrărilor
2. organizarea analizei periodice a utilizării bunurilor materiale necesare, împreună cu celelalte birouri și compartimente din unitate, în ceea ce privește stocurile disponibile, supranormative, fără mișcare sau cu mișcare lentă, sau pentru prevenirea oricărui alte imobilizări de fonduri
3. asigură întocmirea la timp și în conformitate cu dispozițiile legale a datelor de seamă contabile
4. execută controlul financiar preventiv, în conformitate cu dispozițiile legale
5. participă la organizarea sistemului informațional al unității, urmărind folosirea cât mai eficientă a datelor contabile
6. asigură întocmirea circulației și păstrării documentelor justificative, care stau la baza înregistrărilor în contabilitate
7. organizarea evidenței tehnico-operative și gestionarea, asigurarea tinerii lor corecte și la zi.
8. organizarea inventarierii periodice a mijloacelor materiale și regularizarea diferentelor constatate
9. organizează, dpdv economic, casarea mijloacelor fixe și a obiectelor de inventar asigurarea îndeplinirii condițiilor legale privind angajarea gestionarilor, constituirea garanțiilor și reținerea ratelor
10. asigurarea măsurilor de păstrare, manipulare și folosire a formularelor cu regim special
11. executarea controlului operativ curent, în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare
12. organizarea acțiunii de perfecționare a pregătirii profesionale pentru personalul biroului
13. întocmirea studiilor privind îmbunătățirea activității economice din unitate și propunerea de măsuri corespunzătoare

14. intocmirea studiilor privind costuri comparative pe diversi indicatori: cost / zi de spitalizare, cost / pat, cost / pat efectiv ocupat, cost / bolnav, etc., comparatia pe sectiile din unitate, analiza cauzelor care determina diferenta si propuneri de eliminare a celor subiective
15. analizarea si pregatirea din punct de vedere financiar a evaluarii eficientei utilizarii mijloacelor materiale si banesti puse la dispozitia unitatii, luarea masurilor necesare pentru evitarea cheltuielilor neeconomice si inoportune
16. inregistrarea in contabilitate a bunurilor mobile si imobile, a creantelor si datoriilor realizeaza contabilitatea veniturilor, pe feluri de venituri, si a cheltuielilor, pe feluri de cheltuieli
17. utilizarea si tinerea principalelor registre ce se folosesc in contabilitate: registrul-jurnal, registrul-inventar si cartea mare
18. intocmirea lunara a balantei de verificare
19. intocmirea proiectelor bugetelor de venituri si cheltuieli ale spitalului pe surse de finantare
20. asigurarea efectuarii corecte si in conformitate cu dispozitiile legale a operatiunilor de incasari si plati in numerar
21. asigurarea resurselor necesare comenzilor si contractelor emise, in limita creditelor aprobate
22. verificarea documentelor justificative de cheltuieli sub aspectul formei continutului si legalitatii operatiunii
23. intocmirea programului privind incasarile in numerar, prin casierie
24. luarea masurilor necesare pentru asigurarea integritatii avutului obstesc si pentru recuperarea pagubelor produse
25. intocmirea formelor de recuperare a sumelor care, eventual, au fost gresit platite.
26. intocmirea lunara a situatiilor privind necesarul de credite bugetare
27. intocmirea facturilor catre CJAS pentru serviciile medicale si urmarirea incasarilor
28. intocmirea si depunerea la Trezoreria Statului a ordinelor de plata, in vederea achitarii datoriilor fata de furnizorii de bunuri, servicii sau lucrari.
29. Indeplinirea oricaror alte atributii stabilite in sarcina sa prin prevederile legale in vigoare in domeniu.

IV. SERVICIUL APROVIZIONARE-ACHIZITII:

1. BIROUL APROVIZIONARE - ACHIZITII are, in principiu, urmatoarele atributii:

1. asigura aprovizionarea spitalului cu alimente si materiale, instrumentar, aparatura medicala, in baza referatelor de necesitate primite din partea sectiilor / compartimentelor
2. asigura intocmirea corecta a comenzilor pentru produsele alimentare, aparatura medicala si instrumentar, materiale sanitare, reactivi, etc
3. efectueaza receptia calitativa si cantitativa a bunurilor achizitionate pe care le preda persoanelor responsabile cu gestiunea acestora
4. asigura intocmirea planului anual al achizitiilor publice
5. organizeaza si raspunde de intocmirea actelor necesare procedurilor de achizitie publica aplicabile
6. selecteaza furnizorii pe baza abilitatii acestora de a furniza produse, pentru cumpararea directa a acestora, cand aceasta modalitate de achizitie este aplicabila
7. calculeaza si verifica consumurile lunare de carburanti
8. colaboreaza cu biroul financiar contabilitate in vederea corelarii cheltuielilor privind titlul II din BVC si pentru crearea de stocuri legal necesare
9. asigura intocmirea rapoartelor privind procedurile de atribuire desfasurate la nivelul spitalului
10. asigura depozitarea si pastrarea bunurilor materiale si alimentelor achizitionate
11. realizeaza receptia cantitativa si calitativa a bunurilor materiale si alimentelor aprovizionate
12. intocmeste zilnic si completeaza impreuna cu asistenta dieteticiana lista alimentelor ce urmeaza a se achizitiona
13. la primirea bunurilor materiale si alimentelor in gestiune controleaza daca acestea corespund datelor inscrise in actele insotitoare conform comenzilor inaintate
14. inregistreaza receptiile, comenzile si facturile cu privire la achizitia bunurilor materiale si alimentelor
15. inregistreaza bonurile de consum si opereaza in fisa de magazine bunurile materiale si alimentele

- predate sectiilor/compartimentelor
16. urmareste semnarea receptiilor de catre comisia de receptie
 17. inregistreaza, inventariaza mijloacele fixe si obiectele de inventar ce apartin serviciului administrativ
 18. elibereaza catre sectii/compartimente materiale sanitare/consumabile conform bonurilor de consum intocmite
 19. elibereaza alimentele necesare celor 3 bucatarii din cadrul spitalului conform bonurilor si a listelor de alimente intocmite de asistenta dieteticiana
 20. efectueaza inchiderea lunara a documentelor de gestiune prin verificarea lor cu Biroul Financiar Contabilitate
 21. asigura activitatea depozitului de alimente, in cadrul caruia magazionera indeplineste urmatoarele atributii: receptioneaza si verifica calitatea si termenul de valabilitate al produselor alimentare, noteaza termenul de valabilitate al produselor in caietul de evidenta, aranjeaza pe categorii si in ordinea termenului de valabilitate produsele alimentare, intretine curatenia si dezinfectia spatiului de depozitare, verifica si tine evidenta temperaturii in agregatele frigorifice, verifica si tine evidenta temperaturii si umiditatii incaperilor destinate depozitarii alimentelor, cantareste si distribuie alimentele pentru blocul alimentar, in conformitate cu foaia de meniu, tine evidenta stocurilor de alimente.

2. COMPARTIMENT TRANSPORT

1. asigura transportul produselor alimentare achizitionate precum si distributia acestora de la depozitul central la sectiile clinice
2. asigura transportul si distributia materialelor de intretinere
3. asigura transportul probelor de analize din cadrul Ambulatoriului Integrat, Sectiei de Boli Infectioase si Sectiilor de Chirurgie/Ortopedie la Laboratorul de analize medicale, Str. Pompeiu Onofreiu nr. 2-4
4. asigura, ori de cate ori este nevoie, transportul de plasma si sange, de la Centrul Hematologic al Spitalului Clinic Judetean de Urgenta Sibiu
5. asigura zilnic transportul interclinic al bolnavilor internati in vederea efectuarii unor consultatii de specialitate
6. asigura transportul tuburilor de oxigen medical
7. asigura transportul necesar achizitionarii produselor/materialelor/ altor bunuri pentru asigurarea aprovizionarii spitalului.

V. SERVICIUL ADMINISTRATIV

1. BIROUL ADMINISTRATIV-TEHNIC are, in principiu, urmatoarele atributii:

1. Asigura intocmirea documentatiei tehnice necesare pentru obtinerea autorizatiilor de functionare (sanitare, detinere – utilizare aparatura radiologica si de mediu)
2. Pregateste si asigura pastrarea documentatiei cu privire la executarea lucrarilor de igienizare interioara si exterioara si la achizitionarea aparaturii medicale
3. Face propuneri, catre conducerea spitalului, si analizeaza ofertele privind incheierea de contracte de service pentru: aparatura medicala, centrale termice, ascensoare, instalatii de distributie a aerului medical la patul bolnavului
4. Urmareste servisarea corecta si la timp a aparaturii medicale din compartimentele functionale ale spitalului
5. Verifica si raspunde de calitatea lucrarilor privind igienizarea interioara si exterioara a spatiilor din cadrul spitalului
6. Se ocupa si raspunde de autorizarea dpdv ISCIR a centralelor termice, ascensoarelor si a instalatiilor de distributie a aerului medical la patul bolnavilor.
7. Verifica raspunde si informeaza conducerea spitalului cu privire la calitatea lucrarilor executate la instalatiile termice, sanitare, canalizare, electrice, gaz, apa, current, oxigen si aer medical
8. Verifica facturile de plata pentru consumurile energetice pentru consumul spitalului
9. Intocmeste lunar situatiile cu privire la defalcarile pe sectii si compartimente a consumurilor de energie electrica, gaza, apa, canal si gunoi menajer

10. Intocmeste documentatia tehnica cu privire la obtinerea autorizatiei de functionare a laboratoarelor de radiologie si analize medicale
11. Intocmeste procesele verbale privind achizitionarea mijloacelor fixe din cadrul spitalului
12. Raspunde de receptiile partiale si finale a lucrarilor de reparatii
13. Raspunde de reviziile tehnice periodice si anuale ale centralelor termice si ale aparaturii medicale din cadrul spitalului
14. Raspunde si coordoneaza activitatea privind verificarea periodica a instalatiilor electrice si a prizelor de impamantare aferente celor 3 locatii ale spitalului
15. Intocmeste lunar situatiile de plata cu privire la lenjeria spalata pentru cabinetele medicale private si o preda serviciului contabilitate pentru facturare, conform contractelor incheiate
16. Intocmeste documentatia necesara incheierii contractelor de prestari servicii pentru :
 - colectarea, transportul si eliminarea finala prin sterilizare a deseurilor spitalicesti
 - serviciul de paza al bunurilor, valorilor si protectia persoanelor din cadrul spitalului
17. Organizeaza si raspunde de colectarea si expedierea deseurilor sanitare
18. Raspunde de buna organizare si respectare a activitatii de PSI in cadrul spitalului conform normativelor in vigoare
19. Tine evidenta deseurilor medicale si o raporteaza lunar la IPMediu si DSP Sibiu , conform legislatiei in vigoare
20. Raspunde de evidenta dosarelor auto precum si de contractele de asigurare si reasigurare ale autovehiculelor din dotarea spitalului
21. Intocmeste lunar situatiile de plata cu privire la consumurile energetice aferente DSP Sibiu
22. Intocmeste comenzi catre IT Metrologie (in baza preferatelor predate la sectii) in vederea obtinerii buletinelor de verificare metrological pentru aparatura medicala si de laborator
23. Intocmeste bonurile de miscare a obiectelor de inventar
24. Intocmeste bonurile de consum necesare compartimentului de intretinere precum si referate de lucrari in regie proprie
25. Raspunde de inventarul mijloacelor de transport

2. COMPARTIMENTUL INTRETINERE SI BUCATARII are, in principiu, urmatoarele atributii:

Intretinere

1. Executa lucrari in regie proprie pentru: confectionarea de mobilier, amenajarea spatiilor anexe destinate deseurilor periculoase rezultate din activitatea medicala, deseurilor menajere si deseurilor de hartie si carton, realizarea instalatiilor electrice interioare, termice, sanitare, apa-canal
2. Supravegheaza instalatiile functionale din dotare (energie electrica, termice, gaz, apa-canal, oxigen, aer medical) si ia cunostinta de toate datele tehnice ale acestora asigurand buna lor functionare si incunostiinteaza de indata conducerea spitalului de eventualele defectiuni aparute
3. Executa ori de cate ori este nevoie lucrari de intretinere si reparatii la instalatiile din dotare (energie electrica, termice, gaz, apa-canal, oxigen, aer medical)
4. Raspunde prompt la solicitarea Comp. aprovizionare cu privire la depozitarea alimentelor si materialelor necesare spitalului
5. Asigura functionarea in bune conditii a instalatiilor si utilajelor din cadrul spalatoriilor si bucatariilor
6. Asigura curatenia curtilor interioare aferente celor 3 locatii ale spitalului
7. Deratizeaza spatiile din cadrul sectiilor la solicitarea compartimentului PIN

Bucatarii

8. preiau alimentele din depozitul central, conform listei de meniu zilnic,
9. prepara alimentele conform listei de meniu zilnic, pe tipuri de regim si categorii de varsta,
10. prepara alimentele pentru medicul de garda conform listei de meniu zilnic,
11. elibereaza alimentele preparate in recipiente inchise cu capac pe sectii,
12. pastreaza probe alimentare din fiecare meniu preparat pentru o perioada de 48 de ore in frigiderele special destinate,
13. efecteaza curatenia si dezinfectia veselei, agregatelor frigorifice, spatiilor de depozitare a tuturor suprafetelor din spatiul blocului alimentar,
14. poarta echipament de protectie curat si corespunzator (boneta, halat, papuci inchisi in fata, cu talpa

anti derapanta), schimbat zilnic

15. respecta strict circuitul alimentelor brute si cel al alimentelor prelucrate

3. ARHIVA are, in principiu, urmatoarele atributii:

1. Inregistreaza si tine evidenta tuturor documentelor intrate si iesite din cadrul depozitului de arhiva al spitalului
2. Anual grupeaza documentele in unitati arhivistice, potrivit problematicii si termenelor de pastrare stabilite in nomenclatorul documentelor de arhiva al Ministerului Sanatatii
3. Intocmeste documentele de inventar si procese verbale de predare –primire conform prevederilor legale in vigoare
4. Pastreaza documentele create asigurandu-le impotriva distrugerii, degradarii, sustragerii ori comercializarii, in conditiile prevazute de lege.
5. Inainteaza un exemplar al inventarelor documentelor permanente din arhiva spitalului la Arhivele Nationale
6. Desfasoara activitati pentru: legarea actelor in dosare, intocmirea opisurilor pentru dosarele legate, trierea fiselor medicale sosite pentru arhivare, primirea actelor de arhivat si pregatirea lor pentru lega, lipit si indosariat.
7. Elibereaza copii de pe actele medicale, ca urmare a cererilor aprobate de conducerea spitalului.

4. SECRETARIATUL are, in principiu, urmatoarele atributii:

1. primeste corespondenta, le inregistreaza si le distribuie celor numiti prin rezolutia conducerii
2. pregateste mapele membrilor comitetului director
3. executa lucrari de tehnoredactare computerizata cerute de comitetul director
4. inregistreaza ofertele primite de la furnizori, prestatori de servicii si executanti de lucrari pe care le inainteaza sefilor de compartimente in sarcina carora intra acestea
5. preia apelurile telefonice primite si realizeaza legaturile telefonice cerute
6. transmite prin fax sau prin posta corespondenta, documentatia necesara realizarii atributiilor compartimentelor din spital
7. realizeaza multiplicarea (copierea) diverselor documente necesare compartimentelor din spital

VI. BIROUL EVALUARE SI STATISTICA MEDICALA are, in principiu, urmatoarele atributii:

1. centralizeaza numarul de cazuri internate in spital
8. centralizeaza numarul de pacienti prezentati in ambulatoriu sau compartimentul de primire urgente
9. clasifica foile de observatie ale bolnavilor externati pe grupe de boli, pe sectii, pe ani
10. tine evidenta datelor statistice ale spitalului, verificand exactitatea datelor cuprinse in rapoartele sectiilor
11. asigura prelucrarea datelor statistice pe tipuri de programe pe calculator, pe situatii de dari de seama statistice
12. raspunde in timp util si la termen situatiilor statistice cerute de catre DSP Sibiu si CASJ Sibiu
13. funizeaza datele necesare din competenta sa pentru incheierea dosarelor de contractare
14. asigura buna functionare a retelei intranet si internet;
15. asigura mentenanta calculatoarelor aflate in dotarea spitalului
16. propune achizitia si inlocuirea tehnicii de calcul (calculatoare, imprimante, scanere, copiatoare, fax-uri) care nu mai corespunde din punct de vedere fizic si moral
17. participa la proiectarea si coordonarea extinderii retelei de intranet in locatiile unde este necesar
18. asigura instalarea si configurarea programelor ce sunt puse la dispozitie de catre institutiile cu care spitalul are relatii
19. asigura salvarea periodica a bazelor de date ale spitalului
20. indeplineste alte atributii stabilite prin lege sau de conducerea spitalului in competenta sa.

VII. BIROUL DE RELATII CU PUBLICUL

1. Asigura rezolvarea solicitarilor privind informatiile de interes public;
2. Asigura evaluarea primara a solicitarii de informatii de interes public, în urma careia se stabileste daca informatia solicitata este o informatie comunicata din oficiu, furnizabila la cerere sau exceptata de la

- liberul acces;
3. Întocmeste buletinul informativ al institutiei, care cuprinde informatiile de interes public comunicate din oficiu si asigura publicarea acestuia;
 4. Întocmeste raportul anual de activitate al spitalului si asigura publicarea acestuia;
 5. Asigura disponibilitatea în format scris a informatiilor comunicate din oficiu;
 6. Întocmeste raportul privind accesul la informatiile de interes public, conform prevederilor legale în vigoare;
 7. Asigura modele de formulare tip de cereri de informatii publice si de reclamatii administrative;
 8. Primeste si înregistreaza petitiile;
 9. Urmareste solutionarea petitiilor de catre compartimentele de specialitate, redactarea în termen legal a raspunsului si expedierea acestuia catre petitioner;
 10. Tine evidenta petitiilor si a raspunsurilor la acestea;
 11. Îndeplinirea altor atributii si sarcini stabilite de conducere sau prin prevederi legale specifice.

VIII. BIROUL DE MANAGEMENT AL CALITATII SERVICIILOR MEDICALE

1. pregătește și analizează Planul anual al managementului calității;
2. coordonează activitățile de elaborare a documentelor sistemului de management al calității:
 - a. manualul calității;
 - b. procedurile;
3. coordonează și implementează programul de acreditare a tuturor serviciilor oferite în cadrul unității, pe baza procedurilor operaționale specifice fiecărei secții, laborator etc. și a standardelor de calitate;
4. coordonează și implementează procesul de îmbunătățire continuă a calității serviciilor; colaborează cu toate structurile unității în vederea îmbunătățirii continue a sistemului de management al calității;
5. implementează instrumente de asigurare a calității și de evaluare a serviciilor oferite;
6. asigură implementarea strategiilor și obiectivelor referitoare la managementul calității declarate de manager;
7. asigură implementarea și menținerea conformității sistemului de management al calității cu cerințele specifice;
8. coordonează activitățile de analiză a neconformităților constatate și propune managerului acțiunile de îmbunătățire sau corective ce se impun;
9. coordonează analizele cu privire la eficacitatea sistemului de management al calității;
10. asigură aplicarea strategiei sanitare și politica de calitate a unității în domeniul medical în scopul asigurării sănătății pacienților;
11. asistă și răspunde tuturor solicitărilor managerului pe domeniul de management al calității.

IX. MEDICUL DE INTREPRINDERE

1. participa la evaluarea stării de sănătate a angajaților prin:
 - examen clinic la angajare;
 - examen clinic de adaptare;
 - examenul clinic periodic;
 - examenul clinic la reluarea muncii;
 - examen clinic de bilanț la încetarea activității;
2. urmărește efectuarea examenelor medicale complementare, a analizelor de laborator și a explorărilor paraclinice necesare în funcție de tipul de expunere și de solicitările postului de munca recomandate de medicul de medicina muncii;
3. urmărește ca dosarul medical sa conțină concluziile din fișele de aptitudine semnate de medicul de medicina muncii;
4. semnaleaza cazul de boala profesională, conform metodologiei aprobate de Ministerul Sănătății și Familiei;
5. poate sa facă parte din comitetul de sănătate și securitate al întreprinderii și întocmește un raport periodic pentru informarea acestuia cu privire la starea de sănătate a personalului angajat;
6. este obligat sa păstreze secretul profesional medical (conform Codului penal) și secretul industrial, al

dispozitivelor și tehnologiilor de fabricație (conform Codului muncii).

CAPITOLUL IX. DISPOZITII FINALE

Art.109: Prezentul Regulament de Organizare și Funcționare a Spitalului Clinic de Pediatrie Sibiu intră în vigoare începând cu data de 01.03.2014 și se aplică personalului de la data luării la cunoștință.

Personalul angajat va lua la cunoștință prevederile prezentului regulament la data prelucrării acestuia în secții/compartimente, pe baza de proces verbal, iar personalul nou angajat la data angajării.

Art.1110: Completarea și modificarea prezentului regulament se face la propunerea managerului unității în baza instrucțiunilor organelor ierarhice, în baza prevederilor legale ce vor apărea după elaborarea sa precum și în raport de necesitățile de funcționare ale Spitalului Clinic de Pediatrie Sibiu.

La întocmirea prezentului regulament s-au avut în vedere următoarele acte normative în vigoare:

1. Legea nr. 53/2003 – Codul Muncii, cu modificările și completările ulterioare;
2. Legea nr.95/2006 – Legea privind reforma în domeniul sănătății, Titlul VII – Spitalele
3. Contractul cadru anual de furnizare servicii medicale și normele de aplicare ale acestuia
4. Ordinul MSP nr. 1764/2006 privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor de urgență locale, județene și regionale din punctul de vedere al competențelor, resurselor materiale și umane și al capacității lor de a asigura asistența medicală de urgență și îngrijirile medicale definitive pacienților aflați în stare critică
5. Ordinul MS nr. 1408/2010 privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor în funcție de competență
6. OUG nr. 162/2008 privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de ministerul sănătății către autoritățile administrației publice locale
7. Ordinul MS nr. 1.500/2009 privind aprobarea regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare
8. Ordinul MS nr.1.706/2007 privind conducerea și organizarea unităților și compartimentelor de primire a urgențelor
9. Ordinul MS nr. 1.284/2012 privind reglementarea programului de vizite al aparținătorilor pacienților internați în unitățile sanitare publice
10. Ordinul MSnr. 1.706/2007 privind conducerea și organizarea unităților și compartimentelor de primire a urgențelor
11. Legea nr. 46/2003 – privind drepturile pacientului
12. Alte acte normative specifice domeniului sănătății

Prezentul regulament are 78 pagini și 3 anexe.

DIRECTOR MEDICAL
Dr. Cazan Corina

DIRECTOR FINANCIAR CONTABIL
Ec. Bögázi Maria

VIZAT COMPARTIMENT JURIDIC
Cons.Jr. Cozac Alina Mihaela

SEF BIROU R.U.N.O.S.
Jr.Cujba Radu

PRESEDINTE SINDICAT CADRE MEDII SI AUXILIARE
DIN RETEAUA DE PEDIATRIE
Grusea Valeria

