ROMÂNIA
JUDEŢUL PRAHOVA
CONSILIUL JUDEŢEAN

H O T Ă R Â R E
privind modificarea regulamentului de organizare şi funcţionare pentru Spitalul Obstetrică Ginecologie Ploieşti

Având în vedere:

- Expunerea de motive a domnului Toader Bogdan Andrei vicepreşedinte al Consiliului Judeţean Prahova, a doamnelor consilier judeţean David Simona şi Dosaru Elena Iuliana şi a domnilor consilieri judeţeni Neaga Gheorghe, Dragomir Florin Auraş şi Nică Remus Iustin, precum şi Raportul comun nr.17136/18 septembrie 2015 al Compartimentului sănătate, cultură, învăţământ, mass-media, sport-tineret, ONG-uri, al Serviciului resurse umane şi al Serviciului juridic-contencios, relaţii publice, monitor oficial, ATOP, prin care se propune modificarea regulamentului de organizare şi funcţionare pentru Spitalul Obstetrică Ginecologie Ploieşti;
- Prevederile Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii, cu modificările şi completările ulterioare.
- Prevederile din Legea – Cadru nr. 284/2010 privind salarizarea unitară a personalului plătit din fonduri publice, precum şi prevederile din Legea nr.53/2003- Codul Muncii, cu modificările şi completările ulterioare;

În temeiul prevederilor art. 91 alin. (2) lit. c) si art. 97 din Legea nr.215/2001 a administraţiei publice locale, republicată, cu modificările şi completările ulterioare;

Consiliul Judeţean Prahova adoptă prezenta hotărâre :

Art.1 (1) Se aprobă modificarea regulamentului de organizare şi funcţionare pentru Spitalul Obstetrică Ginecologie Ploieşti.

(2) Regulamentul de organizare şi funcţionare pentru Spitalul Obstetrică Ginecologie Ploieşti, modificat conform prevederilor alin. (1) este cuprins în anexa care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

Art.2 Se revocă anexa din Hotărârea Consiliului Judeţean Prahova nr.209/2013, privind aprobarea Regulamentului de organizare şi funcţionare pentru Spitalul Obstetrică Ginecologie Ploieşti.

Art.3 Serviciul Gestiune Documente şi Managementul Calităţii va comunica prezenta hotărâre persoanelor interesate.

P R E Ş E D I N T E,
MIRCEA COSMA

Contrasemnează,
SECRETAR,
MIHAIL PAVEL

Ploieşti, 21 sep 2015
Nr.117

ROMÂNIA
JUDEŢUL PRAHOVA
CONSILIUL JUDEŢEAN
VICEPREŞEDINTE

EXPUNERE DE MOTIVE
la proiectul de hotărâre privind modificarea regulamentului de organizare şi funcţionare pentru Spitalul Obstetrică Ginecologie Ploieşti

În conformitate cu prevederile art.91 alin.(2) lit. c) din Legea nr. 215/2001, privind administraţia publică locală, republicată, cu modificările şi completările ulterioare „Consiliul judeţean aprobă organigrama, statul de funcţii şi regulamentul de organizare şi funcţionare ale instituţiilor şi serviciilor publice de interes judeţean şi ale societăţilor comerciale şi regiilor autonome de interes judeţean."

Regulamentul de organizare şi funcţionare pentru Spitalul Obstetrică Ginecologie Ploieşti este elaborat în conformitate cu prevederile legale în vigoare și având în vedere organigrama şi statul de funcţii aprobate conform art.1 din Hotărârea Consililului Județean Prahova nr.97/2015 privind modificarea organigramei și a statului de funcţii pentru Spitalul Obstetrică Ginecologie Ploieşti.

Organele de conducere ale spitalului sunt: consiliul de administraţie și comitetul director.

Conducerea executivă a spitalului se realizează de către comitetul director.

Din comitetul director fac parte managerul, directorul medical şi directorul financiar – contabil.

Managerul conduce activitatea comitetului director şi are în subordinea directă următoarele structuri: Compartimentul statistică și informatică medicală, Compartimentul de prevenire și control al infecțiilor nozocomiale, Biroul managementul calității, Compartimentul securitatea muncii, PSI, protecție civilă și situații de urgență, Compartimentul aprovizionare și transport, Compartimentul juridic, Compartimentul achiziții publice, contracte și Biroul tehnic, administrativ.

Regulamentul de organizare şi funcţionare a fost discutat şi avizat în şedinţa de Consiliul de Administraţie din luna septembrie 2015.

În baza celor mai sus menţionate, supunem spre aprobare proiectul de hotărâre privind aprobarea regulamentului de organizare şi funcţionare pentru Spitalul Obstetrică Ginecologie Ploieşti.

VICEPREŞEDINTE,
TOADER BOGDAN ANDREI

COMISIA PENTRU SĂNĂTATE, PROTECȚIE SOCIALĂ, AGRICULTURĂ, ȘI ACTIVITĂȚI SPORTIVE:

David Simona _____

Dosaru Elena Iuliana _____

Dragomir Florin Auraș_____

Neaga Gheorghe _____

Nică Remus Iustin _____

ROMÂNIA
JUDEŢUL PRAHOVA
CONSILIUL JUDEŢEAN
Nr. 17136/18 septembrie 2015

R A P O R T

la proiectul de hotărâre privind modificarea regulamentului de organizare şi funcţionare pentru Spitalul Obstetrică Ginecologie Ploieşti

Regulamentul de organizare şi funcţionare pentru Spitalul Obstetrică Ginecologie Ploieşti este elaborat în conformitate cu prevederile legale în vigoare şi având în vedere organigrama şi statul de funcţii aprobate conform art.1 din Hotărârea Consililului Județean Prahova nr.97/2015.

Organele de conducere ale spitalului sunt: consiliul de administraţie şi comitetul director.

Conducerea executivă a spitalului se realizează de către comitetul director.

Din comitetul director fac parte managerul, directorul medical şi directorul financiar – contabil.

Managerul conduce activitatea comitetului director şi are în subordinea directă următoarele structuri: Compartimentul statistică și informatică medicală, Compartimentul de prevenire și control al infecțiilor nozocomiale, Biroul managementul calității, Compartimentul securitatea muncii, PSI, protecție civilă și situații de urgență, Compartimentul aprovizionare și transport, Compartimentul juridic, Compartimentul achiziții publice, contracte și Biroul tehnic, administrativ.

Directorul medical – răspunde de coordonarea şi corelarea activităţii medicale desfăşurate la nivelul secţiilor pentru asigurarea tratamentului adecvat pentru pacienţii internaţi.

Directorul financiar – contabil asigură şi răspunde de buna organizare şi desfăşurare a activităţii financiar – contabile a unităţii şi organizează contabilitatea în cadrul unităţii în conformitate cu prevederile legale în vigoare .

Regulamentul de organizare şi funcţionare a fost discutat şi avizat în şedinţa de Consiliul de Administraţie din luna septembrie 2015.

Avizăm favorabil proiectul de hotărâre.

Șef serviciu resurse umane,
Chiriță Steliana

Şef Serviciul juridic contencios ,
relații publice, monitor oficial, ATOP,
Tincă Alina Georgiana

Compartimentului sănătate,
cultură, învăţământ, mass-media,
sport-tineret, ONG-uri,
Bucurică Gabriela Lucia

ROMÂNIA **ANEXA**
JUDEŢUL PRAHOVA
CONSILIUL JUDEŢEAN

REGULAMENTUL DE ORGANIZARE ŞI FUNCŢIONARE AL SPITALULUI DE OBSTETRICĂ GINECOLOGIE PLOIEŞTI

CAPITOLUL I
DISPOZIŢII GENERALE

Art. 1 Spitalul de Obstetrică Ginecologie Ploieşti este unitate sanitară de utilitate publică, cu personalitate juridică, cu rol în asigurarea de servicii medicale funcţionând pe principiile prevăzute în Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii, cu modificările si completările ulterioare, participând la asigurarea stării de sănătate a populaţiei.
Art. 2 După obţinerea autorizaţiei sanitare de funcţionare a spitalului, acesta a intrat în mod obligatoriu în procesul de acreditare, conform legii.
Art. 3 Atribuţiile instituţiei, activităţile şi sarcinile personalului sunt reglementate prin norme elaborate de Ministerul Sănătăţii şi supuse controlului acestuia.
Art. 4 Problemele de etică şi deontologie medicală sunt de compentenţă, după caz, a Colegiului Medicilor din România, a Colegiului Farmaciştilor din România, a Ordinului Biochimiştilor, Biologilor şi Chimiştilor sau a Ordinului Asistenţilor Medicali din România.
Art. 5 În îndeplinirea atribuţiilor sale, **Spitalul de Obstetrica Ginecologie Ploiesti** colaborează cu unităţi sanitare publice de alte specialităţi din Municipiul Ploiesti şi cu unităţi sanitare publice din ţară. Transferul interspitalicesc al pacienţilor se face conform prevederilor Ordinului nr. 1091/7 septembrie 2006 pe baza protocoalelor de transfer interspitalicesc. Activităţile organizatorice şi funcţionale cu caracter medico-social sunt reglementate de actele normative emise de către Ministerului Sănătăţii Publice şi de către Consiliul Judeţean Prahova în baza prevederilor Hotararea Guvernului nr. 529/2010, Hotararea Consiliului Judetean nr. 209/25.11.2013 si Hotararea Consiliului Judetean nr. 97/24.08.2015
Art. 6 Relaţiile de muncă sunt reglementate de Codul Muncii aprobat prin Legea 53/2003 (Codul Muncii) cu modificările şi completările ulterioare, precum şi de Contractul Colectiv de Muncă la nivel de ramură sanitară şi de unitate.
Art. 7 Personalul Spitalului de Obstetrică Ginecologie Ploieşti, este constituit din personal contractual, iar în vederea delimitării atribuţiilor şi al stabilirii răspunderilor, s-au avut în vedere acte normative specifice sistemului sanitar.
Art. 8 Salarizarea personalului de conducere din Spitalul de Obstetrică Ginecologie Ploieşti, precum şi a celeorlalte categorii de personal se stabilesc conform legii.
Art. 9 Activităţile organizatorice şi funcţionale cu caracter medico-social sunt reglementate şi supusecontrolului Ministerului Sănătăţii Publice precum şi Consiliului Judeţean Prahova.
Art. 10 În conformitate cu Legea numarul 95/2006 privind reforma în domeniul sanitar, Spitalul Obstetrică Ginecologie Ploiesti este o institutie publica, finanţata din venituri proprii care provindin sumele în ate pentru serviciile medicale prestate în baza contractului de furnizare de servicii medicale încheiat cu Casa Judeteana de Asigurări de Sănătate. Spitalul Obstetrică Ginecologie Ploiesti este in subordinea Consiliului Judetean Prahova .Sediul central al Spitalului de Obstetrică Ginecologie Ploieşti este situat în Ploieşti , Str. Mihai Bravu nr.116 şi are următoarea structură organizatorică aprobată prin Ordinul Ministerului Sănătăţii nr.755/02.06.2010 şi avizată prin adresa Ministerului Sănătăţii, Direcţia

Organizare şi Politici Salariale nr.XI/A/46492/RL/1008/23.09.2011, Hotararea Consiliului Judetean nr. 209/25.11.2013 si Hotararea Consiliului Judetean nr. 97/24.08.2015

Art. 11 Bugetul de venituri şi cheltuieli al Spitalul Obstetrică Ginecologie Ploiesti se aprobă, în condiţiile legii.

Art. 12 Execuţia bugetului de venituri şi cheltuieli se raportează lunar şi trimestrial la Directia de Sanatate Publica Prahova, Consiliul Judeţean şi Casa Judeteana de Asigurări de Sănătate Prahova.

Art. 13 Decontarea contravalorii serviciilor medicale se face conform contractului de furnizare deservicii medicale, pe baza de documente justificative, în funcţie de realizarea acestora, cu respectarea prevederilor contractului cadru privind condiţiile acordării asistenţei medicale în cadrul sistemuluiasigurărilor sociale de sănătate.

Art. 14 Salarizarea personalului de conducere din Spitalul Obstetrică Ginecologie Ploiesti, precum şi a celorlalte categorii de personal se stabileşte conform legii.

Art. 15 Spitalul poate realiza venituri proprii suplimentare din:

- donaţii şi sponsorizări;
- asocieri investitionale în domenii medicale ori de cercetare ştiinţifică medicală şifarmaceutică;
- contracte de cercetare;
- închirierea temporară a unor spaţii medicale, dotări cu echipamente sau aparatură medicală
- către alţi furnizori de servicii medicale;
- contracte privind furnizarea de servicii medicale încheiate cu casele de asigurări private
- sau agenţi economici;
- editarea şi furnizarea unor publicaţii cu caracter medical;
- servicii medicale, hoteliere sau de altă natura, furnizate la cererea pacienţilor ori a
- angajatorilor;
- servicii de asistenţă medicală la domiciliu, furnizate la cererea pacienţilor;
- alte surse.

Art. 16 Spitalul răspunde pentru calitatea actului medical, pentru respectarea condiţiilor de cazare,igienă, alimentaţie şi de prevenire a infecţiilor nosocomiale precum şi pentru acoperirea prejudiciilorcauzate pacienţilor.

Art. 17 Spitalul Obstetrică Ginecologie Ploiesti colaborează cu celelalteunităţi sanitare din municipiul Prahova şi din alte judeţe în şederea asigurării competente aasistenţei medicale a bolnavilor atunci când intervin probleme de diagnostic sau de terapeutică cucomplicaţii interdisciplinare.

Art. 18 In baza prevederilor Ordinul Ministerului Sanatatii nr. 1408/2010 privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor in functie de competenta; precum si Hotararea Consiliului Judetean nr. 209/25.11.2013 si Hotararea Consiliului Judetean nr. 97/24.08.2015, precum si Ordinul Ministerului Sanatatii nr. 323/2011 privind aprobarea metodologiei si acriteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor in functie de competenta, cu modificarileulterioare, precum si OMS nr. 583/23.05.2011. Spitalul Obstetrica Ginecologie Ploiesti este unitate sanitara de categoria V

CAPITOLUL II
STRUCTURA ORGANIZATORICĂ

Art. 19 Spitalul Obstetrică Ginecologie Ploiesti este spital clinic de specialitate cu 310 paturi şi o structură avizata de Ministerul Sanatatii dupa cum urmeaza:

- Secţia Obstetrică Ginecologie I 55 paturi
- Secţia Obstetrică Ginecologie II 60 paturi
- Secţia Obstetrică Ginecologie III 60 paturi
- Secţia Neonatologie I 60 paturi

- Secţia Neonatologie II (prematuri) 40 paturi
din care: compartiment terapie intensivă 15 paturi
- Secţia ATI 25 paturi
Camera de gardă

TOTAL 300 paturi

Spitalizare de zi 10 paturi

- Farmacie
- Sterilizare
- Bloc Operator
- Unitate de transfuzie sangvină
- Laborator de analize medicale – servicii externalizate
- Laborator de radiologie şi imagistică medicală
- Serviciu de anatomie patologică
    - compartiment citologie
    - compartiment histopatologie
    - prosectură
- Compartiment de prevenire şi control al infecţiilor nosocomiale
- Compartiment de statistică si informatică medicală
- Cabinet planificare familială

Art. 20 Ambulatoriul integrat spitalului cu cabinetele în specialităţile:
- Cabinet obstetrică – ginecologie
- Cabinet neonatologie

Laboratoarele deservesc atât secţiile cu paturi, cât şi ambulatoriul integrat

Art. 21 Aparat funcţional:

1. Serviciul Financiar-Contabilitate,Buget,Resurse Umane, Salarizare;
2. Compartiment Juridic;
3. Biroul Tehnic si Administrativ
4. Compartiment Achiziții Publice, Contracte;
5. Compartiment aprovizionare si transport
6. Compartiment securitatea muncii, PSI, protectie civila si situatii de urgenta
7. Biroul managementul Calitatii
8. Compartiment Statistică şi Informatică medicală
9. Secretariat
10. Bloc alimentar

11. Compartiment de Coordonare a Activităţii de îngrijire pe spital

CAPITOLUL III
CONDUCEREA UNITĂŢII

Art. 22 Conducerea spitalului este reprezentata de :
- Manager ;
- Consiliul de administratie
- Comitet Director

Art.23. Organele de conducere ale Spitalului Obstetrica Ginecologie Ploiesti conform Legii 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii cu modificarile si completarile ulterioare sunt:

A. Consiliul de Administratie
B. Managerul spitalului
C. Comitetul Director

Art.24 Conducerea executivă a Spitalului Obstetrica Ginecologie Ploiesti este asigurată de Managerul spitalului şi Comitetul Director
Art.25. Ocuparea funcţiilor specifice Co mitetului Director se face prin concurs organizat de Managerul unităţii.
Art.26. Managerul conduce activitatea Comitetului Director.
Art.27 În cadrul spitalului funcţionează:

A. Consiliul Etic,
B. Consiliul Medical
C. Alte comisii constituite prin dispoziţii interne.

A. Consiliul de Administratie

Art.28 Potrivit art. 186, din Legea 95/2006 cu modificarile si completarile ulterioare, în cadrul spitalului functionează un **Consiliul de Administratie**, cu urmatoarea componenta:
- 2 reprezentanti ai Directiei de Sanatate Publica Prahova;
- 2 reprezentanti numiti de Consiliul Judetean Prahova, din care unul sa fie economist;
- un reprezentant numit de Presedintele Consiliului Judetean Prahova;
- un reprezentant al structurii teritoriale a Colegiul Medicilor din Romania, cu statut de invitat;
- un repezentant al structurii teritoriale a Ordinul Asistentilor Medicali, Generalisti, Moaselor si asistentilor Medical din Romania, cu statut de invitat;
- un reprezentant sindical legal constituit in unitate, afiliat federatiilor sindicale semnatare ale contractului colectiv de munca la nivel de ramura sanitara, cu statut invitat permanent;
- Managerul unitatii sanitare – fara drept de vot
- Membrii supleanti

Art.29 Sedintele consiliului de administratie sunt conduse de un presedinte de sedinta, ales cu majoritate simpla din numarul total al membrilor, pentru o perioada de 6 luni
Art.30 Rolul Consiliului de Administratie este de a dezbate principalele probleme de strategie şi de organizare şi funcţionare a spitalului şi de a face recomandări managerilor spitalului în urma dezbaterilor.
Art.31Atributiile principale ale consiliului de administratie sunt urmatoarele:
a) avizeaza bugetul de venituri si cheltuieli al spitalului, precum si situatiile financiare trimestriale si

anuale;

b) organizeaza concurs pentru ocuparea functiei de manager in baza regulamentului aprobat prin ordin al ministrului sanatatii, sau al presedintelui consiliului judetean , dupa caz;

c) aproba masurile pentru dezvoltarea activitatii spitalului in concordanta cu nevoile de servicii medicale ale populatiei;

d) avizeaza programul anula al achiziitilor publice intocmit in conditiile legii;

e) analizeaza modul de indeplinire a obligatiilor de catre membrii comitetul director si activitatea managerului si dispune masuri pentru imbunatatirea activitatii;

f) propune revocarea din functie a managerului si a celorlalti membri comitetului director in cazul in care se constata existenta situatiilor prevazute la art. 180 alin(1) si art.183^3 alin (1) din Legea nr.95/2006 privind reforma in domneiu sanatatii cu modificarile si completarile ulterioare;

Art.32 Membrii Consiliului de administratie au obligaţia de a depune declaraţie de interese precum şi o declaraţie cu privire la incompatibilităţi, în termen de 15 zile de la numirea în funcţie. Declaraţia se va actualiza ori de câte ori intervin modificări în situaţia persoanelor în cauză. Declaraţiile vor fi afişate pe site-ul spitalului conform modelului prevăzut în Ordinul Minsterului Sanatatii Publice nr.632/2015 si Agentiei Nationale de Integritate

Consiliul de administraţie se întruneşte lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorităţii membrilor săi, a preşedintelui de şedinţă sau a managerului, şi ia decizii cu majoritateasimplă a membrilor prezenţi.

Reprezentanţii sindicatelor legal constituie afiliate federaţiilor sindicale semnatare ale contractului colectiv de munca la nivel de ramură sanitară au statut de invitaţi permanenţi la şedinţele consiliului consultativ;

B.Managerul Spitalului Obstetrică Ginecologie Ploieşti

Managerul încheie contract de management cu Preşedintele Consiliului Judeţean pe o perioadă de maxim de 3 ani, conform legislaţiei în vigoare.

Contractul de management poate fi prelungit sau poate înceta înainte de termen în urma evaluării anuale sau ori de câte ori este nevoie, efectuat pe baza criteriilor specifice stabilite şi aprobate prin act administrativ al Preşedintelui Consiliului Judeţean.

Atribuţiile managerului sunt stabilite prin contractul de management conform legislaţiei în vigoare.

Atribuţiile membrilor Comitetului Director sunt stabilite prin contractul de administrare.

C. Comitetul Director

Art.33 Comitetul Director al Spitalului Obstetrica Ginecologie Ploiesti in conformitate cu prevederile Legii nr.95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii cu modificarile si completarile ulterioare si este constituit din:

- Manager;
- Director Medical;
- Director Financiar Contabil

Art.34Atributiile comitetul director sunt urmatoarele:

1. Elaborează planul de dezvoltare al spitalului pe perioada mandatului, în baza propunerilor scrise ale Consiliului Medical;
2. Elaborează, pe baza propunerilor Consiliului Medical, planul anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
3. Propune managerului, în vederea aprobării:

- numărul de personal, pe categorii şi locuri de muncă, în funcţie de reglementările în vigoare;
- organizarea concursurilor pentru posturile vacante, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;

4. Elaborează Regulamentul de Organizare şi Funcţionare, Regulamentul Intern şi Organigrama spitalului, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
5. Propune spre aprobare managerului şi urmăreşte implimentarea de măsuri organizatorice privind îmbunătăţirea actului medical, a condiţiilor de cazare, igienă şi alimentaţie, precum şi măsuri de prevenire a infecţiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin Ordin al Ministerului Sănătăţii Publice;
6. Elaborează proiectul bugetului de venituri şi cheltuieli al spitalului, pe baza centralizării de către compartimentul economico-financiar a propunerilor fundamentale ale conducerilor secţiilor şi compartimentelor din structura spitalului, pe care îl supune aprobării managerului;
7. Urmăreşte realizarea indicatorilor privind execuţia bugetului de venituri şi cheltuieli pe secţii şi compartimente, asigurand sprijin şefilor de secţii şi compartimente pentru încadrarea în bugetul alocat;
8. Analizează propunerea Consiliului Medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care îl supune spre aprobare managerului;
9. Asigură monitorizarea şi raportarea indicatorilor specifici activităţii medicale, financiari, economici, precum şi a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire şi control, pe care le prezintă managerului, conform metodologiei stabilite;
10. Analizează, la propunerea Consiliului Medical, măsurile pentru dezvoltarea şi îmbunătăţirea activităţii spitalului, în concordanţă cu nevoile de servicii medicale ale populaţiei, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor şi protocoalelor de practică medicală;
11. Elaborează planul de acţiune pentru situaţii speciale şi asistenţă medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale şi alte situaţii de criză;
12. La propunerea Consiliului Medical, întocmeşte, fundamentează şi prezintă spre aprobare managerului planul anual de achiziţii publice, lista investiţiilor şi a lucrărilor de reparaţii curente şi capitale care urmează să se realizeze într-un exerciţiu financiar, în condiţiile legii, şi răspunde de realizarea acestora;
13. Analizează, trimestrial sau ori de cate ori este nevoie, modul de îndeplinire a obligaţiilor asumate prin contracte şi propune managerului măsuri de îmbunătăţire a activităţii spitalului;
14. Întocmeşte informări lunare, trimestriale şi anuale cu privire la execuţia bugetului de venituri şi cheltuieli, pe care le analizează cu Consiliul Medical şi le prezintă Consiliului Judetean Prahova la solicitarea acestora;
15. Negociază, prin Manager, Directorul Medical şi Directorul Financiar Contabil, contractele de furnizare de servicii medicale cu Casele Judetene de Asigurări de Sănătate;
16. Se întruneşte lunar sau ori de cate ori este nevoie, la solicitarea majorităţii membrilor săi ori a managerului spitalului public, şi ia decizii în prezenţa a cel puţin două treimi din numărul membrilor săi, cu majoritatea absolută a membrilor prezenţi;
17. Face propuneri privind structura organizatorică, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului şi a denumirii spitalului;
18. Negociază cu şeful de secţie/laborator, compartiment şi propune spre aprobare managerului indicatorii specifici de performanţă al managementului secţiei/laboratorului/serviciului, care vor fi

prevăzuţi ca anexă la contractul de administrare al secţiei/laboratorului/compartimentului/serviciului;

19. Răspunde în faţa managerului pentru îndeplinirea atribuţiilor care îi revin;
20. Analizează activitatea membrilor săi pe baza rapoartelor de evaluare şi elaborează raportul anual de activitate al spitalului;
21. Deciziile si hotaraile cu caracter medical vor fi luate avandu-se in vedere interesul si drepturile pacientului, principiile medicale generale acceptate, nediscriminarea intre pacienti, respectarea demnitatii umane, principiile eticii si deontologiei medicale

Art. 35 Componenţa nominală a Comitetului director este următoarea:
- Manager;
- Director medical;
- Director financiar- contabil;

Art. 36 ATRIBUTIILE MANAGERULUI :

3.1 În domeniul politicii de personal şi al structurii organizatorice:

1. stabileşte şi aprobă numărul de personal pe categorii şi locuri de muncă conform normativului de personal în vigoare;
2. aprobă organizarea concursurilor pentru ocuparea posturilor vacante, numeşte şi eliberează din funcţie personalul spitalului;
3. aproba programul de lucru pe locuri de muncă şi categorii de personal;
4. propune structura organizatorică, reorganizarea şi restructurarea unităţii.

3.2 În domeniul strategiei serviciilor medicale:

1. elaborează, pe baza nevoilor de servicii medicale ale populaţiei din zona arondată, planul de dezvoltare a spitalului pe perioada mandatului, împreună cu ceilalţi membri ai comitetului director şi pe baza propunerilor consiliului medical, si il supune aprobarii consiliului de administratiei al spitalului;
2. aprobă formarea şi utilizarea fondului de dezvoltare al spitalului, pe baza propunerilor comitetului director şi a consiliului medical, cu respectarea prevederilor legale;
3. aprobă planul anual de furnizare de servicii medicale, elaborat de comitetul director, la propunerea consiliului medical;
4. aprobă măsurile propuse de comitetul director pentru dezvoltarea activităţii spitalului, în concordanţă cu nevoile de servicii medicale ale populaţiei;
5. elaborează şi pune la dispoziţie consiliului de administratie rapoarte privind activitatea spitalului şi participă la dezbaterile privind problemele de strategie şi de organizare şi funcţionare a spitalului;
6. face propuneri, pe baza analizei în cadrul comitetului director şi a consiliuluimedical, privind structura organizatorică, reorganizarea, schimbarea sediului şi adenumirii unităţii în vederea aprobării de către Ministerul Sănătăţii sau, după caz, de către ministerele care au spitale în subordine ori în administrare sau reţea sanitară proprie, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
7. aplică strategiile şi politica de dezvoltare în domeniul sanitar ale MinisteruluiSănătăţii Publice, adecvate la necesarul de servicii medicale pentru populaţia deservită;în cazul ministerelor şi instituţiilor cu reţea sanitară proprie, aplică strategiile specifice de dezvoltare în domeniul medical;
8. îndrumă şi coordonează activitatea de prevenire a infecţiilor nosocomiale;

3.3. În domeniul managementului economico-financiar:

1. aprobă şi urmăreşte realizarea planului anual de achiziţii publice;
2. aprobă lista investiţiilor şi a lucrărilor de reparaţii curente şi capitale care urmează să se realizeze într-un exerciţiu financiar, în condiţiile legii, la propunerea consiliului medical şi a comitetului director,
3. aprobă bugetul de venituri şi cheltuieli al spitalului public, cu acordul ordonatorului de credite ierarhic superior;
4. aprobă repartizarea bugetului de venituri şi cheltuieli al spitalului, pe secţii, laboratoare şi compartimente şi alte structuri din spital, pe baza propunerilor fundamentate ale şefilor de secţii, laboratoare şi compartimente din structura spitalului;
5. urmăreşte execuţia bugetului de venituri şi cheltuieli pe secţii, laboratoare şi compartimente, conform contractului încheiat cu şefii acestor structuri ale spitalului;
6. răspunde de respectarea disciplinei economico-financiare la nivelul secţiilor şi compartimentelor, prin intermediul consiliului medical;
7. în cazul existenţei unor datorii la data încheierii prezentului contract de management, acestea vor fi evidenţiate separat, stabilindu-se posibilităţile şi intervalul în care vor fi lichidate în condiţiile legii;
8. efectuează plăţi, fiind ordonator secundar sau terţiar de credite, după caz, conform legii;
9. împreună cu consiliul de administratie, identifică surse pentru creşterea veniturilor proprii ale spitalului, în limitele legii;

3.4. În domeniul managementului resurselor umane:

1. aprobă regulamentul intern al spitalului, precum şi fişa postului pentru personalul angajat;
2. înfiinţează, cu aprobarea comitetului director, comisii specializate în cadrul spitalului, necesare pentru realizarea unor activităţi specifice, cum ar fi: comisia medicamentului, nucleul de calitate, comisia de analiză a decesului etc., ale căror organizare şi funcţionare se precizează în regulamentul de organizare şi funcţionare a spitalului;
3. stabileşte şi aprobă numărul de personal pe categorii şi locuri de muncă, pe bazapropunerilor şefilor de secţii şi servicii, cu respectarea reglementărilor legale în
4. organizează concurs pentru ocuparea funcţiilor din cadrul comitetului director.
4. Numeşte membrii comitetului director, cu excepţia spitalelor din subordinea ministerelor şi instituţiilor cu reţea sanitară proprie;
5. aprobă organizarea concursurilor pentru posturile vacante, numeşte şi eliberează din funcţie personalul spitalului, în condiţiile legii;
6. aprobă programul de lucru pe locuri de muncă şi categorii de personal, pentrupersonalul aflat în subordine;
7. realizează evaluarea performanţelor profesionale ale personalului aflat în subordine directă, conform structurii organizatorice, şi soluţionează contestaţiile în funcţie de nivelul ierarhic la care s-au făcut;
8. aprobă planul de formare şi perfecţionare a personalului, în conformitate culegislaţia în vigoare;
9. negociază contractul colectiv de muncă la nivel de spital, cu excepţia spitalelor din subordinea ministerelor şi instituţiilor cu reţea sanitară proprie, cărora li se aplică reglementările specifice în domeniu;
10. încheie contract de administrare, pe durata mandatului, cu şefii de secţii, laboratoare şi servicii. În cuprinsul acestui contract de administrare sunt prevăzuţiindicatorii de performanţă, al căror nivel se aprobă anual de către managerul spitalului, după negocierea cu fiecare şef de secţie;

11. urmăreşte încheierea asigurărilor de malpraxis de către personalul medical din subordine;
12. respectă prevederile legale privind incompatibilităţile şi conflictul de interese;

3.5. În domeniul managementului administrativ:

1. aprobă şi raspunde de respectarea regulamentului de organizare şi funcţionare, dupa avizarea de catre Consilul Judetean Prahova;
2. reprezintă spitalul în relaţiile cu terţe persoane fizice sau juridice;
3. încheie acte juridice în numele şi pe seama spitalului, conform legii;
4. răspunde de modul de îndeplinire a obligaţiilor asumate prin contracte şi dispunemăsuri de îmbunătăţire a activităţii spitalului;
5. încheie contracte şi asigură condiţii corespunzătoare pentru desfăşurarea activităţilor de învăţământ şi cercetare ştiinţifică, în conformitate cu metodologia elaborată de Ministerul Sănătăţii Publice;
6. răspunde de obţinerea si mentinerea valabilitatii autorizaţiei de funcţionare, potrivit normelor aprobate prin ordin al ministrului sanatatii;
7. pune la dispoziţie organelor şi organismelor competente, la solicitarea acestora, în condiţiile legii, date privind activitatea spitalului;
8. transmite Consiliul Judetean Prahova, informări trimestriale şi anuale cu privire la patrimoniul dat în administrare, realizarea indicatorilor activităţii medicale, precum şi la execuţia bugetului de venituri şi cheltuieli;
9. răspunde de organizarea arhivei spitalului şi asigurarea securităţii documentelor prevăzute de lege, în format scris şi electronic;
10. aprobă utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activităţi de cercetare medicală, în condiţiile legii;
11. răspunde de organizarea unui sistem de înregistrare şi rezolvare a sugestiilor,sesizărilor şi reclamaţiilor referitoare la activitatea spitalului;
12. conduce activitatea curentă a spitalului, în conformitate cu reglementările învigoare;
13. împreună cu comitetul director, elaborează planul de acţiune pentru situaţii speciale şi coordonează asistenţa medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale şi alte situaţii de criză, conform dispoziţiilor legale în vigoare;
14. propune spre aprobare Presedintelui Consiliului Judetean Prahova unînlocuitor pentru perioadele de absenta motivata din spital, in conditiile legii;
15. nu poate transmite altei persoane drepturile şi obligaţiile care rezultă din prezentul contract de management, cu excepţia cazurilor de indisponibilitate

3.6 . În domeniul incompatibilităţilor şi al conflictului de interese sunt următoarele:

1. depune o declaraţie de interese, precum şi o declaraţie cu privire la incompatibilităţile prevăzute delege şi de prezentul contract, în termen de 15 zile de la numirea în funcţie, la Consiliului Judeţean Prahova.
2. actualizează declaraţia prevăzută la pct. 1 ori de câte ori intervin modificări faţă de situaţia iniţială, întermen de maximum 30 de zile de la data apariţiei modificării, precum şi a încetării funcţiilor sauactivităţilor;
3. răspunde de afişarea declaraţiilor prevăzute de lege pe site-ul spitalului;
4. depune declaraţie de avere în condiţiile prevăzute la pct. 1 şi 2.

Art. 37. ATRIBUTIILE DIRECTORULUI MEDICAL

a) Atribuţiile generale ale directorului medical conform Ordinul Ministerului Sanatatii publice .nr.1628/2007

1. participă la elaborarea planului de dezvoltare a spitalului pe perioada mandatului, în baza propunerilorconsiliului medical;
2. participă la elaborarea, pe baza propunerilor consiliului medical, a planului anual de furnizare deservicii medicale al spitalului;
3. propune managerului, în domeniul său de responsabilitate, în vederea aprobării:
    a) numărul de personal, pe categorii şi locuri de muncă, în funcţie de reglementările în vigoare;
    b) organizarea concursurilor pentru ocuparea posturilor vacante, în urma consultării cu sindicatele,conform legii;
4. participă la elaborarea regulamentului de organizare şi funcţionare, regulamentului intern şiorganigramei spitalului, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
5. propune spre aprobare managerului şi urmăreşte implementarea de măsuri organizatorice privindîmbunătăţirea calităţii serviciilor medicale şi de îngrijire, a condiţiilor de cazare, igienă şi alimentaţie,precum şi de măsuri de prevenire a infecţiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin alministrului sănătăţii publice;
6. participă la elaborarea proiectului bugetului de venituri şi cheltuieli al spitalului, pe baza centralizăriide către compartimentul economico-financiar a propunerilor fundamentate ale conducătorilor secţiilor şicompartimentelor din structura spitalului;
7. urmăreşte, în domeniul său de responsabilitate, realizarea indicatorilor privind execuţia bugetului devenituri şi cheltuieli pe secţii şi compartimente, asigurând sprijin şefilor de secţii şi compartimentepentru încadrarea în bugetul alocat;
8. analizează, în domeniul său de responsabilitate, propunerea consiliului medical privind utilizareafondului de dezvoltare, pe care îl supune spre aprobare managerului;
9. asigură, în domeniul său de responsabilitate, monitorizarea şi raportarea indicatorilor specificiactivităţii medicale, activităţii de îngrijire, financiari, economici, precum şi a altor date privindactivitatea de supraveghere, prevenire şi control, pe care le prezintă managerului;
10. analizează, la propunerea consiliului medical, măsurile pentru dezvoltarea şi îmbunătăţirea activităţiispitalului, în concordanţă cu nevoile de servicii medicale şi de îngrijiri ale populaţiei, dezvoltareatehnologiilor medicale, ghidurilor şi protocoalelor de practică medicale;
11. participă la elaborarea planului de acţiune pentru situaţii speciale şi asistenţa medicală în caz derăzboi, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale şi alte situaţii de criză, în conformitate cu prevederilelegale în vigoare;
12. la propunerea consiliului medical, în domeniul său de responsabilitate, întocmeşte, fundamentează şiprezintă spre aprobare managerului planul anual de achiziţii publice, lista investiţiilor şi a lucrărilor dereparaţii curente şi capitale care urmează să se realizeze într-un exerciţiu financiar, în condiţiile legii, şirăspunde
13. analizează trimestrial sau ori de câte ori este nevoie, în domeniul său de responsabilitate, modul deîndeplinire a obligaţiilor asumate prin contracte şi propune managerului măsuri de îmbunătăţire aactivităţii spitalului;
14. întocmeşte, pentru domeniul său de responsabilitate, informări lunare, trimestriale şi anuale cuprivire la execuţia bugetului de venituri şi cheltuieli, pe care le analizează cu consiliul medical şi leprezintă managerului spitalului;

15. participă la negocierea contractelor de furnizare de servicii medicale cu Casele Judetene de asigurări de sănătate, în condiţiile legii;
16. participă lunar sau ori de câte ori este nevoie la şedinţele comitetului director;
17. face propuneri privind structura organizatorică, reorganizarea, restructurarea şi schimbarea sediuluişi a denumirii spitalului;
18. participă la negocierea şi stabilirea indicatorilor specifici de performanţă ai managementului secţiei/laboratorului/ serviciului, care vor fi prevăzuţi ca anexă la contractul de administrare alsecţiei/laboratorului/serviciului
19. participă, anual, la programe de perfecţionare profesională organizate de Şcoala Naţională de Sănătate Publică şi Management Sanitar;
20. răspunde în faţa managerului spitalului public pentru îndeplinirea atribuţiilor care îi revin;participă la elaborarea raportului anual de activitate al spitalului.

b) Atribuţiile specifice directorului medical sunt:

1. în calitate de preşedinte al consiliului medical coordonează şi răspunde de elaborarea la termen apropunerilor privind planul de dezvoltare a spitalului, planul anual de servicii medicale, planul anual deachiziţii publice cu privire la achiziţia de aparatură şi echipamente medicale, medicamente şi material sanitare, bugetul de venituri şi cheltuieli;
2. monitorizează calitatea serviciilor medicale acordate la nivelul spitalului, inclusiv prin evaluareasatisfacţiei pacienţilor, şi elaborează, împreună cu şefii de secţii, propuneri de îmbunătăţire a activităţii medicale;
3. aprobă protocoale de practică medicală la nivelul spitalului şi monitorizează procesul deimplementare a protocoalelor şi ghidurilor de practică medicală la nivelul întregului spital;
4. răspunde de coordonarea şi corelarea activităţilor medicale desfăşurate la nivelul secţiilor pentrua sigurarea tratamentului adecvat pentru pacienţii internaţi;
5. coordonează implementarea programelor de sănătate la nivelul spitalului;
6. întocmeşte planul de formare şi perfecţionare a personalului medical, la propunerea şefilor de secţii, laboratoare şi servicii;
7. avizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activităţi de cercetare medicală, în condiţiile legii;
8. asigură respectarea normelor de etică profesională şi deontologie medicală la nivelul spitalului,colaborând cu Colegiul Medicilor din România;
9. răspunde de acreditarea personalului medical al spitalului şi de acreditarea activităţilor medicaledesfăşurate în spital, în conformitate cu legislaţia în vigoare;
10. analizează şi ia decizii în situaţia existenţei unor cazuri medicale deosebite (de exemplu, cazurifoarte complicate care necesită o durată de spitalizare mult prelungită, morţi subite etc.);
11. participă, alături de manager, la organizarea asistenţei medicale în caz de dezastre, epidemii şi în altesituaţii speciale, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
12. stabileşte coordonatele principale privind consumul de medicamente şi materiale sanitare la nivelulspitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei şi a rezistenţei la medicamente;
13. supervizează respectarea prevederilor în vigoare referitoare la documentaţia medicală a pacienţilortrataţi, asigurarea confidenţialităţii datelor medicale, constituirea arhivei spitalului;
14. răspunde de utilizarea în activitatea curentă, la toate componentele activităţilor medicale deprevenţie, diagnostic, tratament şi recuperare a procedurilor şi tehnicilor prevăzute în

protocoaleleunităţii, a standardelor de sterilizare şi sterilitate, asepsie şi antisepsie, respectiv a normelor pivindcazarea, alimentaţia şi condiţiile de igienă oferite pe perioada îngrijirilor acordate;

15. coordonează activitatea de informatică în scopul înregistrării corecte a datelor în documentelemedicale, gestionării şi utilizării eficiente a acestor date;
16. ia măsurile necesare, potrivit dispoziţiilor legale şi contractului colectiv de muncă aplicabil, pentruasigurarea condiţiilor corespunzătoare de muncă, prevenirea accidentelor şi îmbolnăvirilor profesionale.

c) Atribuţiile directorului medical în activitatea de prevenire şi combatere a infecţiilornosocomiale în unităţile sanitare publice:

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

Art. 38 ATRIBUŢIILE DIRECTORULUI FINANCIAR-CONTABIL

a) Atribuţiile generale ale directorului financiar-contabil, după caz, sunt conform O.M.S. nr. 1628/2007

b) Atribuţiile specifice directorului financiar-contabil sunt:

1. asigură şi răspunde de buna organizare şi desfăşurare a activităţii financiare a unităţii, în conformitatecu dispoziţiile legale;
2. organizează contabilitatea în cadrul unităţii, în confomitate cu dispoziţiile legale, şi asigură efectuareacorectă şi la timp a înregistrărilor;
3. asigură întocmirea la timp şi în conformitate cu dispoziţiile legale a balanţelor de verificare şi abilanţurilor anuale şi trimestriale;
4. propune defalcarea pe trimestre a indicatorilor financiari aprobaţi în bugetul de venituri şi cheltuieli;
5. asigură executarea bugetului de venituri şi cheltuieli al spitalului, urmărind realizarea indicatorilorfinanciari aprobaţi şi respectarea disciplinei contractuale şi financiare;
6. participă la negocierea contractului de furnizare de servicii medicale cu Casele Judeteane de Asigurări de Sănătate;
7. angajează unitatea prin semnătură alături de manager în toate operaţiunile patrimoniale, avândobligaţia, în condiţiile legii, de a refuza pe acelea care contravin dispoziţiilor legale;
8. analizează, din punct de vedere financiar, planul de acţiune pentru situaţii speciale prevăzute de lege,precum şi pentru situaţii de criză;
9. participă la organizarea sistemului informaţional al unităţii, urmărind folosirea cât mai eficientă adatelor contabilităţii;
10. evaluează, prin bilanţul contabil, eficienţa indicatorilor specifici;
11. asigură îndeplinirea, în conformitate cu dispoziţiile legale, a obligaţiilor unităţii către bugetulstatului, trezorerie şi terţi;
12. asigură plata integrală şi la timp a drepturilor băneşti cuvenite personalului încadrat în spital;
13. asigură întocmirea, circuitul şi păstrarea documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor încontabilitate;
14. organizează evidenţa tuturor creanţelor şi obligaţiilor cu caracter patrimonial care revin spitalului din contracte, protocoale şi alte acte asemănătoare şi urmăreşte realizarea la timp a acestora;
15. ia măsuri pentru prevenirea pagubelor şi urmăreşte recuperarea lor;

16. asigură aplicarea dispoziţiilor legale privitoare la gestionarea valorilor materiale şi ia măsuri pentru ţinerea la zi şi corectă a evidenţelor gestionării;
17. răspunde de îndeplinirea atribuţiilor ce revin serviciului financiar-contabilitate cu privire la exercitarea controlului financiar preventiv şi al asigurării integrităţii patrimoniului;
18. îndeplineşte formele de scădere din evidenţă a bunurilor de orice fel, în cazurile şi condiţiileprevăzute de dispoziţiile legale;
19. împreună cu directorul/serviciul administrativ întocmeşte şi prezintă studii privind optimizarea măsurilor de bună gospodărire a resurselor materiale şi băneşti, de prevenire a formării de stocuri pestenecesar, în scopul administrării cu eficienţă maximă a patrimoniului unităţii şi a sumelor încasate în bazacontractului de furnizare servicii medicale;
20. organizează şi ia măsuri de realizare a perfecţionării pregătirii profesionale a cadrelor financiar contabile din subordine;
21. organizează la termenele stabilite şi cu respectarea dispoziţiilor legale inventarierea mijloacelor materiale în unitate.
22. Pe baza rapoartelor si propunerilor compartimentului administrative intocmeste si prezinta studii privind optimizarea masurilor de buna gospodarie a resuselor material si banesti, de prevenire a formarii de stocuri peste necesar, in scopul administrarii cu eficineta maxima a patrimoniului unitatii si a sumelor incasate in baza contractului de furnizare servicii medicale.
23. este responsabil de calitatea serviciilor hoteliere acordate pacientilor;

c) Atribuţiile directorului financiar-contabil în activitatea de prevenire şi combatere a infecţiilornosocomiale în unităţile sanitare publice:

- planificarea bugetară în conformitate cu planul de activitate aprobat;
- derularea achiziţiilor şi plăţilor în conformitate cu legislaţia;
- evaluarea prin bilanţul contabil al eficienţei indicatorilor specifici.

A. Consiliul de Etica

(1) Consiliul de Eticadin Spitalul Obstetrica Ginecologie Ploiesti funcţionează în conformitate cu Ordinul nr. 146/2015 si A Ordinului nr. 145/2015 şi este compus din 7 membri, pe o durata de 3 ani, avand următoarea componenţă:

- un reprezentant ales al corpului medical al spitalului, din personalul cu integrare clinica;
- 2 reprezentanti alesi ai corpului medical al spitalui, altul decat personalul cu integrare clinica
- 2 reprezentanti alesi ai asisntelor medicali din spital
- un consilier juridic sau un reprezentant al aparatului functional al spitalului cu studii superioare, desemnat de catre managerul unitatii sanitare
- un reprezentant ales al asociatiilor de pacienti
- un secretar, fără drept de vot;

Membrii Consiliului de Etica beneficiaza cu prioritate de instruire in domeniul eticii si integritatii

Consiliul de etică este alcătuit din membri permanenţi; pentru fiecare membru permanent şi pentru secretar există câte un membru supleant

Activitatea membrilor consiliului de etică se bazează pe imparţialitate, integritate, libertate de opinie, respect reciproc şi pe principiul supremaţiei legii. Nerespectarea acestor principii poate conduce la excluderea membrilor respectivi, în baza votului a două treimi din membrii consiliului de etică.

Consiliul de etică se întruneşte lunar sau ori de câte ori apar noi sesizări ce necesită analiză de urgenţă, la convocarea managerului, a preşedintelui consiliului sau a cel puţin 4 dintre membrii acestuia

(2)Atribuţiile Consiliului de Etica sunt următoarele:

a. verifică modul de soluționare a sesizărilor adresate conducerii unității sanitare;
b. în exercitarea atribuțiilor, consiliul emite hotărâri și avize;
c. elaborează avize de etică referitoare la incidentele de etică în cazul în care constată că sesizările nu au fost soluționate conform prevederilor legale;
d. redactează Anuarul etic, care va cuprinde esența situațiilor relevante analizate în cursul anului precedent. Anularul etic va fi pus la dispoziția angajaților, constituind în timp un manual de bune practici în sfera eticii profesionale din unitatea medicală respectivă;
e. analizează vulnerabilitățile etice, propune managerului adoptarea și implementarea măsurilor de prevenție a actelor de corupție la nivelul unității sanitare;
f. analizează rezultatele aplicării chestionarului de evaluare, parte a mecanismului de feed-back al pacientului. Chestionarul de evaluare constituie anexă la acest ordin;
g. promovează valorile etice în rândul personalului medico-sanitar, auxiliar și administrativ al unității sanitare;
h. analizează și avizează din punct de vedere etic Regulamentul de ordine interioară al unității sanitare;
i. formulează și inaintează managerului propuneri pentru diminuarea riscurilor de incidente etice;
j. aprobă conținutul comunicărilor adresate petenților, ca răspuns la sesizările acestora;
k. poate formula un punct de vedere etic consultativ la solicitările Comitetului director al unității sanitare;
l. analizează din punct de vedere etic situațiile de dubiu care pot apărea în exercitarea profesiei medicale. În această situație avizul etic nu poate fi utilizat pentru incriminarea persoanei care a solicitat punctul de vedere;
m. analizează cazurile de încălcare a normelor de etică, deontologie profesională și a normelor de comportament în relația pacient – cadru medico-sanitar și personal auxiliar din unitatea sanitară, prevăzute în legislația în vigoare1 ;
n. verifică dacă prin conduita sa, personalul medico-sanitar și auxiliar încalcă drepturile pacienților prevăzute în legislația specific 2 , pe baza sesizărilor primite;
o. înaintează sesizările ce privesc plățile informale ale pacienților către personalul medico-sanitar ori auxiliar și actele de condiționare a acordării serviciilor medicale de obținere a unor foloase către organele abilitate în cazul în care persoanele competente nu au sesizat organele conform atribuțiilor de serviciu;
p. analizează sesizările personalului unității sanitare în legătură cu diferitele tipuri de abuzuri săvârșite de către pacienți sau superiori ierarhici. În măsura în care constată încălcări ale drepturilor salariaților, propune măsuri concrete pentru apărarea bunei reputații a salariaților;
q. primesc din partea managerului sesizările făcute în vederea soluționării. Modelul de sesizare constituie anexă la prezentul ordin;
r. analizează sesizările ce privesc nerespectarea, în situațiile medicale speciale (urgențe, cazuri medicale terminale), a demnității umane și propune măsuri concrete de soluționare;
s. asigură informarea managerului, a Comitetului director al unității sanitare, a Compartimentului de integritate din cadrul Ministerului Sănătății și a petentului privind conținutul avizului etic. Managerul poartă răspunderea punerii în aplicare a soluțiilor propuse;

t. sesizează organele abilitate ale statului ori de câte ori consideră că aspectele dintr-o speță pot face obiectul unei infracțiuni și nu au fost sesizate de reprezentanții unității sanitare sau de petent;
u. aprobă conținutul rapoartelor trimestriale/anuale întocmite de secretarul consiliului.

(3) La fiecare ședință a consiliului de etică se întocmește un proces-verbal care reflectă activitatea desfășurată și deciziile luate.

B. Consiliul Medical

(1)Consiliul Medical funcţionează în conformitate cu:

- Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii, cu modificările şi completările ulterioare, art.185, alin. (1), art.185 alin. (4), lit. a
- Ordinul Ministerului Sanatatii. nr. 921/2006 privind stabilirea atribuţiilor Comitetului Director din cadrul spitalului public.
- Ordinul Ministerului Sanatatii nr. 863/2004 pentru aprobarea atribuţiilor şi competenţelor Consiliului medical al spitalelor.

Componenţa nominala a Consiliului medical este stabilită prin decizie interna a managerului astfel:

- Director medical - preşedinte
- Medic şef secţie OG I - membru;
- Medic şef secţie OG II - membru;
- Medic şef secţie OG III - membru;
- Medic şef secţie NN I - membru;
- Medic şef secţie NN II - membru;
- Medic şef secţie ATI - membru;
- Farmacist şef - membru;
- Coordonator bloc operator bloc nasteri - membru;
- Coordonator Ambulatoriu integrat - membru ;
- Coordonator Laborator anatomie patologică - membru;

Consiliul medical este condus de Directorul Medical.

(2)Atribuţiile Consiliului Medical sunt următoarele:

a) elaborează raportul anual de activitate medicală a spitalului, în conformitate cu legislaţia învigoare si are responsabilitati privind imbunatatirea calitatii serviciilor hoteliere si medicale;
b) constituie echipe multidisciplinare privind ingrijirea pacientilor cu patologii complicate, care necesita ingrijiri medicale complexe;

Atributiile consiliului medical privind îngrijirea pacienţilor in echipe multidisciplinare

- Medicii şef de secţie/şef de laborator sau, după caz, directorul medical au obligaţia de a coordona şi de a controla acordarea cu prioritate a consultaţiilor interdisciplinare.
- Consultaţiile interdisciplinare se acordă la recomandarea medicului curant, aprobată de medicul şef de secţie, medicul coordonator al compartimentului medical sau, după caz, a directorului medical.
- Medicii din unităţile sanitare publice cu paturi au obligaţia de a acorda cu prioritate, în cadrul programului de 7 ore în medie pe zi, consultaţiile interdisciplinare pentru pacienţii internaţi în unitate sau pentru cei internaţi in alte spitale, în baza relaţiilor contractuale stabilite între unităţile sanitare respective.

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

d) face propuneri Comitetului Director privind utilizarea fondului de dezvoltarea al spitalului;

e) participă la elaborarea Regulamentului de Organizare şi Funcţionare şi a Regulamentului Intern ale spitalului;

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

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

g) stabileşte reguli privind activitatea profesională, protoJcoalele de practică medicală la nivelul spitalului şi răspunde de aplicarea şi respectarea acestora;

h) elaborează planul anual de îmbunătţire a calitaţii serviciilor medicale furnizate de spital, pe care îl supune spre aprobare Managerului;

i) înaintează Managerului propuneri cu caracter organizatoric pentru îmbunătăţirea activităţilor medicale desfăşurate la nivelul spitalului;

j) evaluează necesarul de personal medical al fiecărei secţii/laborator/compartiment şi face propuneri Comitetului Director pentru elaborarea strategiei de personal a spitalului;

k) evaluează necesarul liniilor de gardă şi face propuneri Managerului cu privire la structura şi numărul acestora la nivelul spitalului, după caz;

l) participă la stabilirea fişelor posturilor personalului medical angajat;

m) înaintează Managerului propuneri pentru elaborarea planului de formare şi perfecţionare continuă a personalului medico-sanitar;

n) face propuneri şi monitorizează desfăşurarea activităţilor de educaţie şi cercetare medicală desfăşurate la nivelul spitalului, în colaborare cu instituţiile acreditate;

o) reprezintă spitalul în relaţiile cu organizaţii profesionale din ţară şi din străinătate şi facilitează accesul personalului medical la informaţii medicale de ultimă oră;

p) asigură respectarea normelor de etică profesională şi deontologie medicală la nivelul spitalului, colaborând cu Colegiul Medicilor din România;

q) răspunde de acreditarea personalului medical al spitalului şi de acreditarea activităţilor medicale desfăşurate în spital, în conformitate cu legislaţia în vigoare;

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

s) participă, alături de Manager, la organizarea asistenţei medicale în caz de dezastre, epidemii şi în alte situaţii speciale;

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

u) supervizează respectarea prevederilor în vigoare, referitoare la documentaţia medicală a pacienţilor trataţi, asigurarea confidenţialităţii datelor medicale, constituirea arhivei spitalului;

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

w) analizează şi soluţionează sugestiile, sesizările şi reclamaţiile pacienţilor trataţi în spital, referitoare la activitatea medicală a spitalului;

x) elaborează raportul anual de activitate medicală a spitalului, în conformitate cu legislaţia în vigoare;

c. Alte comisi constituite prin decizii interne

Art. 39 Comisia Medicamentului Având în vedere necesitatea optimizării utilizării medicamentelor precum şi folosirea judicioasă a fondurilor băneşti destinate medicamentelor, la nivelul spitalului s-a înfiinţat şi funcţionează Comisia Medicamentului (Comisia privind supravegherea controlului legalităţii consumului de medicamente).

Art. 40 Are următoarele atribuţii:

- Stabileşte o listă de medicamente de bază obligatorii care să fie în permanenţă accesibile în farmaciaspitalului
- Stabileşte o listă de medicamente care se achiziţionează în mod facultativ, la cazuri bine selecţionate şi documentate medical, pe baza de referat; referatul trebuie să prezinte criteriile pe baza cărora se facerecomandarea, susţinută cu buletine de analiza şi recomandări de experţi;
- Analizează referatele de necesitate trimise direcţiunii în vederea aprobării şi verifică să fie avizate de medicii specialişti corespunzători profilului de acţiune al medicamentului solicitat
- Verifică permanent stocurile de medicamente pentru a preveni disfuncţiile în asistenţa medicală;
- Verifică ritmic cheltuielile pentru medicamente;
- Elaborează ghiduri terapeutice pe profiluri de specialitate medicala bazate pe bibliografie naţională şiinteranţională şi pe condiţiile locale;
- Comisia poate solicita rapoarte periodice de la şefii de secţie privind administrarea de medicamenteîn funcţie de incidenţa diferitelor afecţiuni;
- Comisia poate dispune întreruperea administrării de medicamente cu regim special în cazul când acel tratament se consideră inutil;

Art. 41 Comisia de analiza a deceselor funcţionează în conformitate:

- Legea nr. 95/2006 privindreforma în domeniul sănătăţii , cu modificările şi completările ulterioare;

- O.M.S.P. nr. 921/2006 privind stabilirea atribuţiilor Comitetului Director din cadrul spitaluluipublic;
- Legea nr.104/2003 privind manipularea cadavrelor umane şi prelevarea organelor şi ţesuturilor de la cadre în vederea transplantului;
- H.G.R. nr. 451/2004 pentru aprobarea normelor metodologice de aplicare a Legiinr.104/2003.

Art. 42Comisia are următoarele atribuţii principale:
- analizează şi cercetează cauzele de deces din unitate, precum şi calitatea serviciilor şi îngrijirilormedicale acordate pâna la deces;
- încheie procese-verbale pentru fiecare caz de deces analizat;
- întocmeste rapoarte periodice privind activitatea desfasurata, pe care le prezintă managerului.

Comisia se întruneste ori de cate ori este nevoie, dar nu mai putin o data pe trimestru, la convocarea preşedintelui Comisiei.

La şedinţele Comisiei sunt invitaţi doar membrii specialişti cu competenţă medicală corespunzătoarecauzelor determinante ale deceselor analizate în sedinţa respectivă.

În vederea pregătirii lucrărilor Comisiei, secretarul acesteia se ocupă de completarea dosarului de deces,care cuprinde:
- referatul medical privind îngrijirile medicale acordate şi modul în care s-a produs decesul;
- copie de pe fişa medicală a pacientului;
- copie de pe foaia de observaţie clinică din spital;
- copie de pe certificatul constatator al morţii;
- copie de pe raportul de necropsie.

Pentru fiecare deces analizat se întocmeşte un proces-verbal ce cuprinde concluziile privind cauzadecesului, modul de acordare a serviciilor şi îngrijirilor medicale şi propuneri de măsuri.

Art. 43Comisia de analiza DRG funcţionează în conformitate cu:
- Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii , cu modificările şi completările ulterioare;
- O.M.S.P. nr. 921/2006 privind stabilirea atribuţiilor Comitetului Director din cadrul spitaluluipublic ;
- Ordinul Casei Naţionale a Asigurărilor de Sănătate nr. 649/2009 a Regulilor de validare a cazurilorspitalizate în regim de spitalizare continuă şi a Metodologiei de evaluare a cazurilor invalidatepentru care se solicită revalidarea;
- Contractului cadru privind condiţiile acordării asistenţei medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.

Art. 44. Atribuţiile Comisiei de analiza D.R.G. sunt următoarele:
- Comisia va analiza dosarele medicale originale ale pacienţilor externaţi urmărindu-se motivulinternării, diagnosticele principale şi secundare (acordându-se atenţie relaţiei dintre acestea atât dinpunct de vedere medical, cât şi al cronologiei acestora), secţia/secţiile în care a fost îngrijit şi din care afost externat pacientul, motivul externării, intervenţiile chirurgicale (tipul acestora, eventualelecomplicaţii) precum şi alte informaţii pe care comisia le consideră utile.
- Analiza fiecărui caz se va concretiza cu un raport scris semnat de membrii comisiei care auparticipat la evaluarea respectivă.
- Membrii comisiei vor participa în funcţie de necesitate şi cu ocazia analizării cazurilor nevalidatepentru care s-a solicitat validarea prin Comisia de analiza formată împreună cu reprezentanţii ai a Casei Judeteane de Asigurări de Sănătate conform reglementărilor în vigoare.

Art. 45Comisia de prevenire şi combatere a infecţiilor nosocomiale funcţionează în conformitate cu:

- Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii , cu modificările şi completările ulterioare;
- O.M.S. nr. 921/2006 privind stabilirea atribuţiilor Comitetului Director din cadrul spitalului public ;
- O.M.S. 916/2006 privind aprobarea normelor de supraveghere şi prevenire şi control al infecţiilor nosocomiale în unităţile sanitar ;
- O.M.S. nr.261/2007 pentru aprobarea Normelor tehnice privind curăţarea, dezinfecţia şi sterilizarea în
- unităţile sanitare, completat cu O.M.S.P.nr. 840/2007.

Art. 46Atribuţiile Comisiei de combatere şi prevenire a infecţiilor nosocomiale sunt următoarele :

- monitorizează condiţiile de implementare în activitate a prevederilor planului anual de activitate pentru supravegherea şi controlul infecţiilor nosocomiale
- urmăreşte îndeplinirea obiectivelor planului de activitate, urmăreşte rezultatele obţinute, eficienţa economică a măsurilor
- face propuneri privind necesarul de dezinfectante şi materiale de curăţenie/sanitare, necesar în secţiederulării activităţilor fundamentate prin planul anual de activitate pentru supravegherea şi controlul infecţiilor nosocomiale şi îmbunătăţirea continuă a condiţiilor de desfăşurare a activităţilor şi a dotării tehnico-materiale necesare evitării sau diminuării riscului pentru infecţie nosocomiale
- urmăreste asigurarea condiţiilor de igienă, privind cazarea şi alimentaţia pacienţilorş
- urmăreşte organizarea şi funcţionarea sistemului informaţional pentru înregistrarea, stocarea,
- prelucrarea şi transmiterea informaţiilor privind infecţiile nosocomiale
- urmăreste respectarea normativelor cuprinse în planul anual de activitate pentru supravegherea şi controlul infecţiilor nosocomiale de la nivelul secţiilor şi serviciilor din unitate, în colaborare curesponsabilul coordonator al activităţii specifice şi cu medicii şefi de secţie
- verifică şi urmăreşte evidenţa internă din secţie şi informaţiile transmise eşaloanelor ierarhice, conform
- legii sau la solicitare legală, aferente activităţii de supraveghere, depistare, diagnostic, investigare epidemiologică, şi măsurile de control al focarului de infecţie nosocomială din unitate
- urmăreşte şi asigură utilizarea în activitatea curentă, la toate componentele activităţilor medicale deprevenţie, diagnostic, tratament şi recuperare, a procedurilor şi tehnicilor prevăzute în protocoalele unităţii, a standardelor de sterilizare şi sterilitate, asepsie şi antisepsie, respectiv a normelor privind cazarea, alimentaţia şi condiţiile de igienă oferite pe perioada îngrijirilor acordate
- urmăreste asigurarea aplicării Precauţiunilor universale şi izolare specială a bolnavilor la nivel desectie
- evaluează şi monitorizeaza respectarea comportamentului igienic al personalului din spital, arespectării regulilor de tehnică aseptică de către acestea
- monitorizează respectarea circuitelor funcţionale din secţie în funcţie de specific;
- monitorizează respectarea starii de curăţenie din secţie, de respectarea normelor de igienă şi antiepidemice;
- inaintează propuneri către S.C.P.I.N. cu privire la planificarea aprovizionării cu materiale necesareprevenirii infecţiilor nosocomiale şi menţinerii stării de igienă;
- monitorizează respectarea măsurilor de asepsie şi antisepsie;

- monitorizează igiena bolnavilor şi a însoţitorilor şi face educaţia sanitară a acestora;
- instruieşte personalul din spitalului asupra ţinutei şi comportamentului igienic, precum şi asupra respectării normelor de tehnică aseptică
- urmăreşte frecvenţa infecţiilor nosocomiale din sectie si evalueaza factorii de risc

Comisia de combatere şi prevenire a infecţiilor nosocomiale se va întruni trimestrial şi ori de câte orieste nevoie. Propunerile consemnate în procesele verbale ale sedinţelor Comisiei de combatere şiprevenire a infecţiilor nosocomiale vor fi inaintate spre analiza Mananagerului/Directoruluimedical/Comitetului director.

Art. 47 Comisia de Farmacovigilenţă şi strategie terapeutică funcţionează în conformitate cu:

- prevederile Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii, cu modificările şi completările ulterioare referitoare la Asigurarile Sociale de Sănătate;
- Reglementările în vigoare privind strategia terapeutică şi activitatea de farmacovigilenţă;
- Necesitatea luării unor măsuri în scopul prevenirii reacţiilor adverse şi a interacţiunilor produselor medicamentoase;

Art. 48Atribuţiile de Farmacovigilenţă şi strategie terapeutică:

Comisia de Farmacovigilenţă şi Strategie Terapeutică are în principal următoarele atribuţii:

- analizează necesarul şi consumul de medicamente şi propune măsuri care să asigure tratamentulcorespunzător al pacienţilor cu încadrarea în cheltuielile bugetare aprobate cu această destinaţie
- monitorizarea cazurilor şi a frecvenţei reacţiilor adverse în tratamentul pacienţilor cu produsemedicamentoase
- identificarea factorilor de risc la prescrierea anumitor medicamente
- evaluarea avantajelor administrarii unor medicamente pentru pacienţii internaţi
- evitarea întrebuinţării eronate şi abuzului de produse medicamentoase
- verifică prin sondaj modul de stabilire a medicaţiei pentru pacienţii internaţi şi evidenţiereaacesteia
- verifică investigaţiile stabilite la internare şi pentru pacienţii internaţi, ca număr şi din punct devedere al oportunităţii
- dispune elaborarea şi aprobă protocoalele terapeutice
- efectuează şi alte investigaţii privind asigurarea asistenţei medicale de urgenţă
- întocmeşte raporturi scrise în atenţia Comitetului Director privind realizarea sarcinilor de cătreComisie şi formularea unor propuneri de eficientizare

În funcţie de cazurile analizate vor fi convocate la şedinţa şi alte persoane cu sarcini specifice şi responsabilităţi la propunerea Presedintelui comisiei.

Art. 49Comisia de transfuzie si hemovigilenta din cadrul spitalului functioneaza in conformitate cu:

- Ordinul Ministerului Sanatatii nr. 921/2006 privind stabilirea atributiilor Comitetului Director in cadrul spitalului public;
- Ordinul Ministerului Sanatatii nr. 1228/2006 pentru aprobarea Normelor privind organizarea sistemului de hemovigilenta,de asigurare a transabilitatii , precum si a Regulamentului privind sistemul de inregistrare siraportare in cazul aparitiei de incidente si reactii adverse severe legate de colecta si administrareade sange si componente sanguine umane cu modificarile si completarile ulterioare.
- Ordinul Ministerului Sanatatii nr. 1224/2006 pentru aprobarea normelor privind activitatea unitatii de transfuziesanguina din spitale.

Art. 50 Responsabilitatile comisiei de transfuzie si hemovigilenta din spital :

a) monitorizarea nivelului de asigurare a securitatii transfuzionale la nivelul spitalului;
b) elaborarea si implementarea documentatiei necesare aplicarii in practica din spital a ghidurilor deutilizare clinica a sangelui total si a componentelor sanguine
c) evaluarea nivelului de pregatire profesionala in domeniul transfuziei sanguine a tuturorcategoriilor de personal implicate in activitatea de transfuzie sanguina din spital;
d) monitorizarea utilizarii corecte a terapiei transfuzionale in sectiile spitalului;
e) organizarea si monitorizarea functionarii sistemului de hemovigilenta la nivelul spitalului sicolaborarea cu centrul de transfuzie teritorial in analiza reactiilor si incidentelor adverse severe;
f) elaborarea si implementarea, in colaborare cu responsabilul cu asigurarea calitatii din spital, asistemului de calitate in unitatea de transfuzie sanguina din spital si la nivelul sectiilor, privind activitatea de transfuzie sanguina.

Art. 51 Comisia de calitate functionează în conformitate cu:
- Prevederile legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii , cu modificările şicompletările ulterioare;
- Ordinul 559/874/4017/08.11.2001 al C.NA.S privind infiinţarea nucleelor de calitate în unităţile spitaliceşti;
- Necesitatea îmbunătăţirii calităţii serviciilor medicale şi implicit a nivelului de performanţă al spitalului;

Art. 52 (1) Atribuţii Comisia de calitate
1. Implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătăţirea calităţii actului medical, acondiţiilor de cazare, igienă şi alimentaţie
2. Desfăşoară activitate de evaluare şi monitorizare a calităţii şi eficienţei activităţilor medicale desfăşurate în spital
3. Analizează sugestiile pacienţilor trataţi în spital, referitoare la activitatea medicală a spitalului
4. Analiza cazuisticii abordate
5. Analiza ratei de utilizare a paturilor la nivel de secţii şi pe întreg spitalul
6. Analiza ratei de morbiditate
7. Analiza duratei medii de spitalizare
8. Analiza numărului de urgenţe din totalul pacienţilor prezentaţi
9. Analiza corectitudinii completării documentelor medicale justificative cerute de lege şi existenţalor
10. Evaluarea gradului de satisfacţie al pacienţilor
11. Analiza numărului de infecţii nosocomiale şi frecvenţa infecţiilor nosocomiale şi evaluezăfactorii de risc
12. Comisia de calitate se ocupă cu implementarea şi dezvoltarea mecanismului de monitorizare a calităţii îngrijirilor medicale în raport cu indicatorii activităţii clinice şi financiari.
13. Identifică, clasifică şi determină indicatorii de calitate;
14. Dezvoltă sistemele care asigură furnizarea serviciilor în sensul satisfacerii cerinţelor pacienţilor;
15. Asigură calitatea cu scopul ca serviciile să îndeplinească sau să depăşească asteptările pacienţilor;

16. Desfăsoară activităţile prevăzute în planul calităţii aprobat de către Comitetul Director şi seîncadrează în cheltuielile aprobate pentru implementarea sistemului de management al calităţii;
17. Coordonează activităţile de analiză a neconformităţilor constatate şi propune Managerului/ Comitetului Director, acţiunile corective;
18. Elaborarea raportului asupra calităţii serviciilor medicale furnizate ce va fi prezentat Comitetului director spre informare şi propune măsurile corective ce trebuiesc luate în cazulneconformităţilor

Comisia de calitate se va întruni ori de câte ori este nevoie dar nu mai puţin o dată pe trimestru.

Propunerile privind măsurile consemnate în procesele verbale ale şedinţelor Comisiei de calitate vor fi înaintate spre analiză/aprobare Comitetului director.

(2) Comisia de calitate are urmatoarele obiective:

1. Evaluarea activităţii din punct de vedere al calităţii servicilor medicale şi de îngrijiri
2. Eficientizarea activităţii , urmărind îmbunătăţirea continuă a calităţii
3. Modificarea comportamentului personalului spitalului, prin creşterea atenţiei acordate pacientului
4. Evaluarea satisfacţiei pacientului
5. Identifică şi defineşte indicatorii de calitate
6. Stabileşte intervalul de timp pentru care se calculează şi se raportează indicatorii de calitate
7. Proiectarea sistemului informational şi pregătirea personalului implicat
8. Implementarea mecanismului managerial de evaluare a calităţii serviciilor medicale
9. Analiza indicatorilor comparativ cu nivelele medii în vederea identificării şi soluţionării problemelor
10. Elaborarea raportului asupra calităţii serviciilor medicale furnizate ce va fi prezentat Comitetului director spre informare şi propune măsurile corective ce trebuiesc luate în cazul neconformităţilor
11. Activitatile comisiei de calitate determină şi coordonează politica generală a calităţii;
12. Comisia de calitate se va întruni ori de câte ori este nevoie dar nu mai puţin o dată pe trimestru.
13. Propunerile/măsurile consemnate în procesele verbale ale şedinţelor ale Nucleului de Calitate vorfi înaintate spre analiză/aprobare Consiliului medical/Comitetului director.

Art. 53 Comisia de disciplină funcţioneaza în conformitate cu:

- Legea nr. 95/2006 privind reformă în domeniul sănătăţii , cu modificările şi completările ulterioare;
- Ordinul Ministerului Sanatatii Publice. nr.921/2006 privind stabilirea atribuţiilor Comitetului Director din cadrul spitalului public;
- Legea nr.53/2003 cu modificările şi completările ulterioare.Desemnarea nominală a membrilor Comisiei de disciplină s-a stabilit de către Comitetul Director alspitalului, iar numirea membrilor Comisiei de disciplină s-a stabilit prin decizie internă a Manageruluiastfel:

Art. 54 Atribuţiile comisiei de disciplină:

1) Stabilirea împrejurărilor în care fapta a fost săvârşită;
2) Analiza gradului de vinovăţie a salariatului precum şi consecinţele abateriidisciplinare;
3) Verificarea eventualelor sancţiuni disciplinare suferite anterior de salariat;
4) Efectuarea cercetării disciplinare prealabile;
5) Stabilirea sancţiunii ce urmează a fi aplicată.

Reguli procedurale pentru comisia de disciplina :

Comisia de disciplină se întruneste în termen de maximum 3 zile de la data la care a fost sesizată de conducerea unităţii cu privire la săvârşirea unor acţiuni sau inacţiuni care au încălcat normele de disciplină în muncă.

Preşedintele comisiei de disciplină convoacă în scris salariatul care a săvârşit o abatere disciplinară.

Convocarea trebuie să conţină în mod obligatoriu:

- Numele şi prenumele salariatului
- Locul de muncă
- Data, ora şi locul unde este convocat
- Motivul pentru care este convocat
- Menţiunea ca în caz de neprezentare este decăzut din dreptul de a se apăra şi sancţiunea se emite fără a se ţine cont de apărările ulterioare.

Convocarea va fi redactată în dublu exemplar şi va fi comunicată fie direct salariatului, caz în care vafi pus să semneze de primire şi să specifice data la care a primit-o, fie prin poştă cu confirmare deprimire.

În cazul în care salariatul convocat nu se prezintă, comisia de disciplină va încheia un proces verbalprivind neprezentarea salariatului.

În functie de complexitatea faptelor vor fi convocate şi alte personae care pot contribui la cercetareadisciplinară. Convocarea acestor persoane se face după aceleaşi reguli care se aplică salariatului care asăvârşit abaterea disciplinară.

Persoanele convocate vor da notă explicativă unde vor descrie faptele şi apărările.

În baza notelor explicative, comisia analizează şi în funcţie de gradul de vinovăţie, împrejurările încare a fost săvârsită fapta, consecinţele abaterii disciplinare, comportarea generală în serviciu, eventualele sancţiuni suferite anterior şi în baza Regulamentului Intern va face propunerea de sancţionare în baza căreia se va emite decizia de sancţiune.

Salariatul are dreptul sa fie apărat de un reprezentant al sindicatului al cărui membru este. Decizia de sancţiune va fi emisă în 30 de zile de la data luării la cunoştinţă despre săvârşirea abateriidisciplinare.

Comisia va avea un registru de procese verbale numerotat şi ştampilat.

O copie de pe procesul verbal va fi înaintată managerului care va valida propunerea de sancţiune şi vaemite decizia.

Art. 55 Comitetul de securitate şi sănătate în muncă functionează în conformitate cu:

- Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii componentele activităţilor medicale deprevenţie, diagnostic, tratament şi recuperare, a procedurilor şi tehnicilor prevăzute în protocoaleleunităţii, a standardelor de sterilizare şi sterilitate, asepsie şi antisepsie, respectiv a normelor privindcazarea, alimentaţia şi condiţiile de igienă oferite pe perioada îngrijirilor acordate, cu respectareanormelor tehnice privind curăţarea, dezinfecţia şi sterilizarea în unităţile sanitare conform Ordinul Ministerului Sanatatii .nr.261/2007, cu modificările şi completările ulterioare;
- Legea nr. 319/2006 a securităţii şi sănătăţii în muncă;
- H.G.R. nr. 1425/2006 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a prevederilor – Legiisecurităţii şi sănătăţii în muncă nr. 319/2006 ;
- H.G.R. nr 955 / 2010 pentru modificarea şi completarea H.G.R. 1425 / 2006;
- Hotararea 1091/2006 privind cerinţele minime de securitate şi sănătate pentru locul de muncă;
- Legea nr 418 / 2004 Statutul Medicului de Medicina muncii

Art. 56 Comitetul de Sănătate şi Securitate în Muncă are ca scop implicarea salariaţilor în elaborarea şiaplicarea deciziilor în domeniul protecţiei muncii şi are următoarele atribuţii :

- aprobă programul anual de securitate şi sănătate în muncă ;
- urmăreşte aplicarea acestui program, inclusiv alocarea mijloacelor necesare prevederilorlui şi eficienţa acestora din punct de vedere al îmbunătăţirii condiţiilor de muncă;
- urmăreşte modul în care se aplică şi se respectă reglementările legale privind securitatea şisănătatea în muncă;
- analizează factorii de risc de accidentare şi îmbolnăvire profesională, existenţi la locurile de muncă;
- analizează propunerile salariaţilor privind prevenirea accidentelor de muncă şi aîmbolnăvirilor profesionale, precum şi pentru îmbunătăţirea condiţiilor de muncă;
- efectuează cercetări proprii asupra accidentelor de muncă şi îmbolnăvirilor profesionale;
- efectuează inspecţii proprii privind aplicarea şi respectarea normelor de securitate şisănătate în muncă;
- informează inspectoratele de protecţie a muncii despre starea protecţiei muncii în propriaunitate;
- realizează cadrul de participare a salariaţilor la luarea unor hotărâri care vizează schimbăriale procesului de producţie (organizatorice, tehnologice, privind materiile prime utilizate, etc..), cu implicaţii în domeniul protecţiei muncii;
- dezbate raportul, scris, prezentat Comitetului de securitate şi sănătate în muncă de cătreconducătorul unităţii cel puţin o dată pe an, cu privire la situaţia securităţii şi sănătăţii în muncă,acţiunile care au fost întreprinse şi eficienţa acestora în anul încheiat precum şi programul deprotecţie a muncii pentru anul următor; un exemplar din acest raport trebuie prezentatinspectoratului teritorial de protecţie a muncii;
- verifică aplicarea normativului-cadru de acordare şi utilizare a echipamentului individualde protecţie, ţinând seama de factorii de risc identificaţi;
- verifică reintegrarea sau menţinerea în muncă a salariaţilor care au suferit accidente demuncă ce au avut ca efect diminuarea capacităţii de muncă;

Art. 57 (1)Comisia de gestionare a riscurilor funcţioneaza în conformitate cu:

- O.M.F.P. nr 946/2005 pentru aprobarea controlului intern, cuprinzand standardele demanagement/ control intern la entităţile publice şi pentru dezvoltarea sistemelor de controlmanagerial, cu modificările şi completările ulterioare;
- Standardul SR ISO 31000:2010 - Managementul riscului. Principii şi linii directoare.

Art. 58 Atributii Comisia de gestionare a riscurilor :

- identifică la nivelul fiecărui Departament, toate problemele care au apărut şi se pot repeat în viitor sau care pot apărea în desfăşurarea activităţilor şi care au ca efect nerealizarea parţială sau totală a obiectivelor prestabilite .
- analizează toate formularele de identificare a riscurilor, cu propunerile aferente expuse şidecide care risc este clasat (riscurile tolerabile, valoare expunerii cuprinsa intre 1-3), careurmează să fie monitorizat şi care evitat (prin eliminarea/restrângerea activităţilor caregenerează riscul respectiv) toate formularele analizate vor fi semnate de toţi membrii CGR prezenţi la întrunire.
- stabileşte acţiunile de ţinere sub control a riscurilor care urmează să fie monitorizate.

- Pentru fiecare risc care trebuie monitorizat, se completează formularul „Fişa de urmărirea riscului”. Responsabil de completarea respectivului formular este responsabilul cugestiunea riscurilor la nivel de unitate.

- analizează Fişele de urmărire a riscurilor ;
- propun acţiuni preventive de diminuare a efectelor manifestării riscurilor, stabilescresponsabilii cu implementarea acestora şi consemnează acţiunile de monitorizare.

(1) Reponsabilul pe unitate cu gestionarea riscurilor are are urmatoarele atributii:
1. colecteaza, inregistreaza, analizeaza si selecteaza toate formularele de identificare a riscurilor;
2. propune clasarea riscurilor acceptate (tolerabile);
3. organizeaza sedintele CGR;
4. mentine actualizat „Registrul riscurilor”;
5. transmite responsabililor desemnati cu monitorizarea implementarii masurilor de tinere sub control a riscurilor, formularele de urmarire a riscurilor;
6. informeaza/transmite formularul corespunzator persoanelor responsabile de implementarea actiunilor de control intern.

(2) Responsabili cu gestionarea riscurilor pe departamente completează formularul „Plan deacţiuni”, care cuprinde toate riscurile care se monitorizează (din aria lor) şi acţiunile care trebuieefectuate (aprobate de CGR) precum şi numele persoanelor responsabile de implementareaacţiunilor de ţinere sub control a riscului şi termenul de implementare a acestor acţiuni.

Art. 59 Comisia de monitorizare, coordonare si indrumare metodologica a sistemului de controlmanagerial funcţioneaza în conformitate cu:

- O.M.F.P. nr 946/2005 pentru aprobarea controlului intern, cuprinzand standardele demanagement/ control intern la entităţile publice şi pentru dezvoltarea sistemelor de controlmanagerial, cu modificările şi completările ulterioare;

Art. 60Comisia de monitorizare, coordonare si indrumare metodologica a sistemului de controlmanagerial are următoarele atribuţii:

- elaborează Programul de dezvoltare a sistemului de control managerial al Spitalului Obstetrica Ginecologie Ploiesti program care cuprinde obiective, acţiuni, responsabilităţi şi termene, precum şi alte măsuri necesare dezvoltării acestuia. La elaborarea programului se vor avea în vedere regulile minimale de management conţinute în standardele de control intern, aprobate prin O.M.F.P. nr.946/2005 cu modificările şi completările ulterioare cu luarea în considerare a specificului Spitalului.Obstetrica Ginecologie Ploiesti;
- Supune aprobării Managerului programul de dezvoltare a sistemului de control managerial şiurmăreşte realizarea acestuia;
- Urmăreşte elaborarea subsistemelor de control managerial ale structurilor din cadrul Spitalului Obstetrica Ginecologie Ploiesti care trebuie să reflecte şi inventarul operaţiunilor/activităţilorcare se desfăşoară în compartimentele respective;
- Inventariază riscurile şi problemele întâmpinate şi informează conducerea Spitalului Obstetrica Ginecologie Ploiesti referitor la acestea;
- Evaluează şi avizează procedurile elaborate în cadrul Spitalului Obstetrica Ginecologie Ploiesti;
- Întocmeşte trimestrial sau ori de câte ori este necesar informări referitoare la progreseleînregistrate cu privire la dezvoltarea sistemului/subsistemelor de control managerial în raport cu programele adoptate, precum şi referitoare la situaţiile deosebite şi la acţiunile de monitorizare, coordonare şi îndrumare întreprinse în cadrul acestora. Aceste informări vor fi transmise Managerului şi/sau altor instituţii abilitate, la solicitarea acestora.

(1) Modul de lucru al Comisiei se stabileşte de către acesta prin Regulament.

(2) La solicitarea Comisiei, la şedinţele sale sau în grupurile de lucru pe care acestea le constituiepot participa şi alte persoane din cadrul Spitalului Obstetrica Ginecologie Ploiesti a cărorcontribuţie este necesară pentru realizarea atribuţiilor Comisiei şi a celorlalte cerinţe din prezenta decizie

(3) Solicitările Comisiei adresate conducătorilor de structuri din cadrul Spitalului Obstetrica Ginecologie Ploiesti şi/sau subordonaţilor acestora, în contextul de la alin (1), reprezintă sarcini deserviciu.

(4) Cu privire la sistemul/subsistemul de control managerial, în exercitarea atribuţiilor ce le revin încalitate de conducători de compartimente de specialitate, aceştia au, fără a se limita la acestea, următoarele atribuţii:

a) Stabilesc procedurile ce trebuie urmate /aplicate în vederea realizării sarcinilor de serviciu decătre executanţi în limita competenţei şi a responsabilităţilor specifice;

b) Identifică riscurile activităţilor din compartiment şi întreprind acţiuni care să menţină riscurile înlimite acceptabile;

c) Monitorizează activităţile ce se desfăşoară în cadrul compartimentului (evaluează, măsoară şiînregistrează rezultatele, le compară cu obiectivele, identifică abaterile, aplică măsuri corective, etc);

d) Informează prompt seful ierarhic cu privire la rezultatele verificărilor şi altor acţiuni derulate încadrul compartimentului.

CAPITOLUL IV
ATRIBUŢIILE UNITĂŢII

Art.61 Spitalul de Obstetrică Ginecologie Ploieşti are următoarele atribuţii:

1. Spitalul trebuie:
   - să asigure semnalizarea corespunzătoare a spitalului în zonă şi semnalizarea interioară a circuitelor importante utilizate deul internat;
   - să posede autorizaţie sanitară de funcţionare;
   - să aibă acreditare;
   - să asigure respectarea structurii organizatorice stabilită prin Ordinul Ministerului Sănătăţii în ceea ce priveşte numărul de paturi pe secţii şi compartimente;
   - să asigure încadrarea cu personal medico-sanitar şi cu alte categorii de personal conform normativelor de personal , care să permită funcţionarea spitalului în condiţii de eficienţă;
   - să aibă organizat compartimentul de prevenire şi control al infecţiilor nosocomiale în conformitate cu Ordinul Ministerului Sănătăţii nr. 916/2006 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire şi control al infecţiilor nosocomiale în unităţile sanitare.
2. Spitalul de Obstetrică Ginecologie Ploieşti răspunde conform legii, pentru calitatea actului medical, pentru respectarea condiţiilor de cazare, igienă, alimentaţie şi de prevenire a infecţiilor nosocomiale ce pot determina prejudicii pacienţilor, aşa cum sunt stabilite de către organele competente. Pentru prejudicii cauzate pacienţilor din culpa medicală, răspunderea este individuală.

3. Spitalul de Obstetrică Ginecologie Ploieşti are obligaţia să nu refuze acordarea asistenţei medicale în caz de urgenţă, ori de câte ori se solicită aceste servicii, oricărei persoane care se prezintă la spital dacă starea persoanei este critică.
4. Spitalul de Obstetrică Ginecologie Ploieşti are obligaţia să informeze asiguraţii despre serviciile medicale oferite şi despre modul în care sunt furnizate.
5. Spitalul de Obstetrică Ginecologie Ploieşti are obligaţia să respecte confidenţialitatea faţă de terţi asupra datelor şi informaţiilor deduse din serviciile medicale acordate asiguraţilor, precum şi din intimitatea şi demnitatea acestora aşa cum este stabilit în Legea 46/2003 privind drepturile pacientului.
6. Spitalul de Obstetrică Ginecologie Ploieşti are obligaţia să acorde serviciile medicale de specialitate tuturor asiguraţilor, indiferent de Casa Judetean de Asigurări de Sănătate la care s-a virat contribuţia pentru aceştia.
7. Spitalul de Obstetrică Ginecologie Ploieşti are obligaţia acordării serviciilor medicale în mod nediscriminatoriu asiguraţilor şi respectarea dreptului la libera alegere a furnizorului de servicii medicale în situaţiile de trimitere pentru consultaţii interdisciplinare.
8. Spitalul de Obstetrică Ginecologie Ploieşti are obligaţia completării prescripţiilor medicale conexe actului medical atunci când este cazul pentru afecţiuni acute (cronice) iniţiale.
9. Medicii din Spitalul de Obstetrică Ginecologie Ploieşti au obligaţia să completeze scrisoarea medicală prin care informează medicul de familie al asiguratului, sau după caz, medicul de specialitate, despre diagnosticul stabilit, investigaţiile şi tratamentele efectuate sau să le transmită orice altă informaţie referitoare la starea de sănătate a pacientului.
10. Spitalul de Obstetrică Ginecologie Ploieşti are obligaţia să respecte destinaţia sumelor contractate prin acte adiţionale la contractele cu Casa Judeţeană de Asigurări de Sănătate Prahova.
11. Spitalul de Obstetrică Ginecologie Ploieşti are obligaţia să transmită datele solicitate de Casa Judeţeana de Asigurări de Sănătate Prahova, Direcţia de Sănătate Publică Prahova şi Consiliul Judeţean Prahova privind furnizarea serviciilor medicale şi starea de sănătate a persoanelor consultate sau tratate, potrivit formulalelor de raportare specifice, fiind direct răspunzător de corectitudinea acestora.
12. Spitalul de Obstetrică Ginecologie Ploieşti are obligaţia să prezinte Casei de Asigurări de Sănătate Judeţeană Prahova, în vederea contractării, indicatorii specifici stabiliţi prin norme.
13. Spitalul de Obstetrică Ginecologie Ploieşti are obligaţia să raporteze indicatorii prevăzuţi în normele privind execuţia, raportarea şi controlul programelor naţionale de sănătate şi să utilizeze eficient sumele cu această destinaţie.
14. Spitalul de Obstetrică Ginecologie Ploieşti are obligaţia să respecte legislaţia cu privire la unele măsuri pentru asigurarea continuităţii tratamentului bolnavilor cuprinşi în programele de sănătate finanţate din bugetul Ministerului Sănătăţii şi bugetul Fondului naţional Unic de Asigurări de Sănătate.
15. Spitalul de Obstetrică Ginecologie Ploieşti are obligaţia să solicite documentele care atestă calitatea de asigurat. În situaţia în care pacientul nu poate face dovada de asigurat, spitalul va acorda serviciile medicale de urgenţă necesare, având obligaţia sa evalueze situaţia medicală a pacientului şi să-l externeze dacă internarea nu se mai justifică; la solicitarea pacientului care nu are calitatea de asigurat, se poate continua internarea, cu suportarea cheltuielilor aferente serviciilor medicale de către acesta.

16. Spitalul de Obstetrică Ginecologie Ploieşti are obligaţia de a comunica asiguratorului domeniul de activitate conform activităţii din economia naţionala CAEN numărul de angajaţi, fondul de salarii, precum şi orice alte informaţii solicitate în vederea asigurării pentru accidente de muncă şi boli profesionale în conformitate cu Legea nr. 346/2002 privind asigurarea pentru accidente de muncă şi boli profesionale .
17. Spitalul de Obstetrică Ginecologie Ploieşti are obligaţia să transmită Institutului Naţional de Cercetare-Dezvoltare datele clinice la nivel de pacient pentru toţi pacienţii spitalizaţi, în formă electronică, conform aplicaţiei DRG naţional, pentru prelucarea ş analiza datelor în vederea contractării şi decontării serviciilor spitaliceşti.
18. Fiecare secţie are obligaţia să-şi definească manevrele care implică soluţii de continuitate, circuitul materialelor utilizate, condiţiile de sterilizare şi neutralizarea materialelor nesterile. Fiecare secţie are obligaţia de a neutraliza materialele şi instrumentarul a cărui condiţie de sterilizare nu este sigură.
19. Spitalul de Obstetrică Ginecologie Ploieşti are obligaţia să furnizeze tratamentul adecvat şi să respecte condiţiile de prescriere a medicamentelor prevăzute în nomeclatorul de medicamente, conform reglementărilor în vigoare.
20. Spitalul de Obstetrică Ginecologie Ploieşti are obligaţia să asigure din fondurile contractate cheltuielile pentru combaterea infecţiilor nosocomiale.
21. Spitalul de Obstetrică Ginecologie Ploieşti are obligaţia să se îngrijească de asigurarea permanenţei serviciilor medicale furnizate asiguraţilor internaţi.
22. Spitalul de Obstetrică Ginecologie Ploieşti are obligaţia să stabilească programul de lucru şi sarcinile de serviciu pentru personalul angajat.
23. Spitalul de Obstetrică Ginecologie Ploieşti are obligaţia să realizeze condiţiile necesare pentru aplicarea măsurilor de protecţie a muncii, protecţie civilă şi pază contra incendiilor conform normelor în vigoare.
24. Spitalul de Obstetrică Ginecologie Ploieşti are obligaţia să îndeplinească şi alte atribuţii prevăzute de alte acte normative în vigoare, precum şi cele care vor apărea.

CAPITOLUL V
ATRIBUŢIILE SECŢIILOR ŞI COMPARTIMENTELOR CU PATURI

5.1. Organizare

Art. 62 Secţia cu paturi este organizată conform structurii aprobate, pe profil de specialitate cu respectarea normei din 26.07.2006 (Anexa la Legea 95/2006) privind structura funcţională a compartimentelor şi secţiilor din spital.

Art. 63 Spitalul va asigura, în funcţie de resursele existente, condiţii de spitalizare optime decazare, igienă şi alimentaţie pentru confortul fizic şi psihic al bolnavilor internaţi.

Art. 64 Serviciile medicale spitaliceşti se acordă asiguraţilor pe baza:

- deciziei de internare de urgenţă aparţinând medicului de gardă,
- biletului de internare eliberat de medicul de specialitate din ambulatoriu direct sau pebaza recomandării de internare cuprinsă în biletul de trimitere al unui medic de familie,însoţit de actul de identitate şi de adeverinţa din care să rezulte calitatea de asigurat apacientului conform procedurii de internare prin Camera de Garda.

Art. 65 Aceste servicii constau din:

- consultaţii
- investigaţii
- tratament medical sau chirurgical

- îngrijire, cazare şi masă, recomandări la externare.
Art. 66 Asiguraţii suportă contravaloarea:
- serviciilor hoteliere cu grad înalt de confort;
- serviciilor medicale efectuate la cerere;
- serviciilor medicale de înaltă performanţă efectuate la cerere sau cuprinse în reglementărilelegale în vigoare conform normelor;
Art. 67 Repartizarea bolnavilor în secţii pe saloane se face de către asistenta şefă, iar pentrupacienţii internaţi de urgenţă, de către medicul de gardă şi asistenta de gardă în funcţie de paturile libere.
Art. 68 În cazul urgenţelor, foaia de observaţie va fi obligatoriu completată în camera de gardă,înainte de trimiterea pacientului în secţie, de către medicul de gardă care a consultat pacientul şi a decisşi avizat internarea.
Art. 69 În cazul pacienţilor care nu sunt urgente, foaia de observaţie va fi completată la internareaîn secţie. În foaia de observaţie se va menţiona obligatoriu planul terapeutic şi evoluţia începând dinprima zi de internare.
Art. 70 Este cu desavârşire interzis să se prescrie medicaţie sau să se iniţieze orice tratament (cuexcepţia cazurilor de maximă urgenţă) fără a se completa anterior în totalitate foaia de observaţie.
Art. 71 Pacientul poate părăsi spitalul şi la cerere dar numai după ce i s-au adus la cunoştinţăconsecinţele acestei hotărîri asupra stării sale de sănătate, consemnată în foaia de observaţie şi semnat demedicul curant şi de pacient.
Art. 72 La eliberarea certificatelor de concediu medical se va ţine seama de instrucţiunile privindacordarea concediilor medicale şi eliberarea certificatelor de concediu medical publicate în OUGnr.158/2005 cu modificările şi completările ulterioare.
Art. 73 Pacientele sunt repartizate în saloane după natura şi gravitatea bolii cu asigurareamăsurilor de profilaxie a infecţiilor intraspitalicesti. În cazurile deosebite, se poate aproba internarea pacientelor cu însoţitor.
Art. 74 Pacienţii cronici se vor interna după efectuarea anterioară în ambulator a tuturorinvestigaţiilor specifice patologiei pe care Casa Judeteana de Asigurari de Sanatate le asigură prin contracte cu terţii în ambulator;
Art. 75 Externarea pacienţilor se face pe baza biletului de ieşire din spital întocmit de medical curant . Biletul de ieşire din spital se înmânează pacientului iar foaiade observaţie se îndosariază. La externare se intocmeşte şi scrisoarea medicala semnată de mediculcurant.
Art. 76 Spitalul are obligaţia de a întocmi şi elibera pacientului decontul de cheltuieli pentruserviciile medicale efectuate.

5.2. Atribuţiile secţiei cu paturi.
Art. 77 Repartizarea bolnavilor în salon în cel mai scurt timp, în condiţiile aplicăriicorespunzătoare a măsurilor referitoare la prevenirea şi combaterea infecţiilor intraspitaliceşti.
Art. 78 Asigurarea încă din ziua internării a examinării medicale clinice complete şi a realizăriiinvestigaţiilor strict necesare bolnavului internat de urgenţă sau cu programare;
Art. 79 F.O.va fi completata in toate rubricile obligatorii astfel incat sa se asigure in totalitatelegalitatea raportarilor situatiilor statistice si contabile si de asemenea se vor transcrie/atasa rezultateleanalizelor cerute (investigatiile medicale de laborator se fac pe baza recomandarii medicului curant, careva completa, parafa si semna biletul de trimitere, barand analizele nedorite, astfel incat sa se reducanumarul de analize nejustificate cazuistic), justificate de diagnosticul internare/externare. F.O vor fiverificate saptamanal de catre seful de sectie.
Art. 80 Efectuarea în cel mai scurt timp a investigaţiilor suplimentare ce se dovedesc necesarestabilirii diagnosticcului.
Art. 81 Asigurarea în permanenţă a îngrijirii medicale necesare pe toată durata internării;
Art. 82 Să asigure pacienţilor condiţiile unui regim raţional de odihnă, servire a mesei, de igienăpersonală, de vizitare din partea aparţinătorilor şi de legătură cu familia;

Art. 83 Să transmită concluziile diagnostice şi terapeutice, pentru pacienţii externaţi, medicilorde familie prin scrisoare medicală.
Art. 84 Să declare cazurile de boli contagioase şi a bolilor profesionale conform legislaţiei învigoare;
Art. 85 Să asigure tratamentul medical complet, individualizat în raport cu starea pacientului,cu forma şi stadiul evolutiv al bolii, medical sau chirurgical, medicaţia, alimentaţia dietetică materialelesanitare, instrumentarul şi aparatura medicală necesară;
Art. 86 Pacientul, chiar dacă e perfect valid, în cazul în care trebuie supus laexplorări/investigaţii realizate în alte secţii va fi insotit de către un cadru medical sau auxiliar;
Art. 87 Pentru toate intervenţiile chirurgicale efectuate în Bloc Operator se va înscrie înRegistrul de intervenţii chirurgicale atât ora de începere a intervenţiei (incluzând şi anestezia) cât şi orade finalizare a intervenţiei (respectiv momentul finalizării pansării);de către toate secţiile;
Art. 88 Să urmărească ridicarea continuă a calităţii îngrijirilor medicale;
Art. 89 Să organizeze perfecţionarea profesională a tuturor categoriilor de salariaţi pentruridicarea continuă a nivelului profesional precum şi instruirea personalului medico-sanitar aflat în stagii practice.
Art. 90 Să analizeaze periodic calitatea asistenţei medicale acordată pacientelor precum şi alteaspecte legate de buna organizare şi funcţionare a secţiei.
Art. 91 Să asigure conform cu protocolalele aprobate a medicaţiei necesare pentru realizareatratamentului indicat de medicul curant şi a administrării corecte a acesteia, fiind interzisă păstrareamedicamentelor la patul bolnavului;
Art. 92 Medicaţia va fi acordată integral de spital în funcţie de disponibilul existent la acelmoment în farmacii şi va fi scrisă în foile de observaţie de medicul curant;
Art. 93ATRIBUŢIILE PERSONALULUI MEDICAL

În toate unităţile sanitare activitatea de supraveghere şi control al infecţiilor nosocomiale face parte din obligaţiile profesionale ale personalului şi va fi înscrisă în fişa postului a fiecărui salariat.

Prevenirea infecţiilor nosocomiale este un obiectiv permanent al activităţii profesiunii medicosanitareşi un criteriu de evaluare a calităţii managementului din unităţile sanitare. Supravegherea şicontrolul infecţiilor nosocomiale sunt obligaţii profesionale şi de serviciu pentru toate categoriile depersonal medico-sanitar şi auxiliar sanitar din unităţile ofertante şi prestatoare de servicii şi îngrijirimedicale Activitatea de asistenţă medicală şi îngrijirile aferente acesteia au loc în condiţii de riscrecunoscute, motiv pentru care eradicarea sau eliminarea infecţiei nosocomiale nu este posibilă, dar,controlul eficient al manifestării cantitative şi calitative a morbidităţii specifice poate fi realizat prindiminuarea riscului la infecţie şi eliminarea infecţiilor evitabile prin activitate preventivă. În acest scopavem organizat la nivelul spitalului Comisia de combatere şi prevenire a infecţiilor nosocomiale cuatribuţii specifice inclusiv să desfăşoare, pentru personalul propriu sau contractant al serviciilorexternalizate, activităţi de perfecţionare profesională şi educaţie, inclusiv în domeniul prevenirii şicombaterii infecţiilor nosocomiale.

Nerespectarea prevederilor legale şi ale normativelor profesionale privind asigurarea calităţiiactului medical, condiţiile de asepsie-antisepsie, igienă, cazare şi alimentaţie, în scopul preveniriiinfecţiilor nosocomiale, atrage după sine responsabilitatea individuală a personalului.

Art. 94 (1)Atribuţiile şefului de secţie/laborator/compartiment:

a) indruma si realizeaza activitatea de acordare a ingrijirilor medicale in cadrul sectiei respective si raspunde de calitatea actului medical
b) organizează şi coordonează activitatea medicală din cadrul secţiei, laboratorului, compartimentuluifiind responsabil de realizarea indicatorilor specifici de performanţă ai secţiei/ laboratorului/compartimentului prevăzut în anexa la contractul administrare;
c) răspunde de crearea condiţiilor necesare acordării asistenţei medicale de calitate de către personalul dinsecţie;
d) angajeaza chletuieli in limita bugetului repartizat

e) propune Directorului Medical planul anual de furnizări de servicii medicale al secţiei, laboratorului,compartimentului şi răspunde de realizarea acestuia;
f) răspunde de calitatea serviciilor medicale prestate de către personalul medico-sanitar din cadrul secţiei,laboratorului, compartimentului;
g) evaluează necesarul anual de medicamente şi materiale sanitare al secţiei, laboratorului,compartimentului, investiţiile şi lucrările de reparaţii curente şi capitale necesare pentru desfăşurarea activităţii în anul bugetar respectiv pe care le transmite spre aprobare conducerii spitalului;
h) înaintează Comitetului Director propuneri privind proiectul bugetului de venituri şi cheltuieli al secţiei, laboratorului, compartimentului elaborat cu sprijinul compartimentului economico-financiar;
i) înaintează Comitetului Director propuneri de creştere a veniturilor proprii ale secţiei, laboratorului, compartimentului conform reglementilor legale, inclusiv din donaţii, fonduri ale comunităţii locale saualte surse;
j) întreprinde măsurile necesare şi urmăreşte realizarea indicatorilor specifici de performanţă ai secţiei, aboratorului, compartimentului prevăzuţi în anexă la contractul de administrare;
k) răspunde de respectarea la nivelul secţiei, laboratorului, compartimentului a ROF şi ROI al spitalului;
l) stabileşte atribuţiile care vor fi prevăzute în fişa postului pentru personalul din subordine pe care leînaintează spre aprobare Managerului în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
m) face propuneri Comitetului Director privind personalul pe categorii şi locuri de muncă, în funcţie devolumul de activitate reglementările legale în vigoare;
n) stabileşte programul de lucru pe locuri de muncă şi categorii de personal pentru personalul aflat însubordine;
o) supraveghează condiţiile terapeutice, prescrierea investigaţiilor paraclinice şi a îndicaţiilor operatoriipentru pacienţii internaţi în cadrul secţiei, laboratorului, compartimentului cu respectarea dreptului,medicului de a o prescrie şi de a recomanda ceea ce este necesar din punct de vedere medical pacienţilor;
p) hotărăşte oportunitatea continuării spitalizării în primele 24 de ore de la internare;
q) răspunde de modul de completare şi întocmire a tuturor documentelor medicale eliberate în cadrulsecţiei, laboratorului, compartimentului;
r) evaluează performanţele profesionale ale personalului aflat în subordine directă conform structuriiorganizatorice şi fişei postului;
s) propune planul de formare şi perfecţionare a personalului aflat în subordine în conformitate culegislaţia în vigoare pe care îl supune aprobării managerului;
t) coordonează activitatea de control a calităţii serviciilor acordate de personalul medico-sanitar dincadrul secţiei, laboratorului, compartimentului;
u) răspunde de asigurarea condiţiilor adecvate de cazare, igienă, alimentaţie şi de prevenire a infecţiilornosocomiale în cadrul secţiei, laboratorului, compartimentului în conformitate cu normele stabilite de Ministerul Sănătăţii Publice;
v) asigură monitorizarea şi raportarea indicatorilor specifici activităţii medicale, financiar-economiciprecum şi alte date privind activitatea de supraveghere, prevenire şi control din cadrul secţiei,laboratorului, compartimentului în conformitate cu reglementările legale în vigoare;

w) răspunde de respectarea prevederilor legale privind drepturile pacientului de către personalul medicaldin subordine şi ia măsuri immediate cand se constată încălcarea acestora, potrivit dispoziţiilor legale învigoare;
x) asigură respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidenţialităţii datelor pacienţilor internaţi, informaţiilor şi documentelor referitoare laactivitatea secţiei, laboratorului, compartimentului;
y) urmăreşte încheierea contractelor de asigurare malpraxis de către personalul medical din subordine;
z) propune protocoale specifice de practică medicală pe care să le implementeze la nivelul spitaluluisecţiei, laboratorului, compartimentului cu aprobarea Consiliului Medical;
aa) răspunde de soluţionarea sugestiilor, sesizărilor şi reclamaţiilor referitoare la activitatea secţiei, laboratorului, compartimentului;
bb) are obligaţia să-şi desemneze un înlocuitor din rândul subordonaţilor pe perioada în care nu-şi potîndeplini atribuţiile (absenţe din spital în interesul serviciului, concedii, în alte cazuri) şi de a aduce lacunoştinţă Managerului numele persoanei desemnate ca înlocuitor;
cc) această persoană preia atribuţiile şefului de secţie, laborator, compartiment pe perioada absenţeiacesteia, timp pentru care îşi asumă în scris prin semnătură responsabilităţile pentru care primeşte dinpartea şefului de secţie, laborator, compartiment;
dd) În caz contrar responsabilitatea se împarte în mod egal între cei 2 medici;
ee) pentru rezolvarea oricăror probleme deosebite înlocuitorul şefului de secţie, laborator, compartiment
ff) are obligaţia să se consulte cu acesta şi să informeze cât mai rapid persoana ierarhic superioară ;
gg) pentru toate deciziile luate în afara mandatului expres şi fără consultanţa personalul mai susmenţionat responsabilitatea îi revine de drept înlocuitorului şefului de secţie, laborator, compartiment;
hh) şefii de secţie, laborator, compartiment au obligaţia de a lua toate măsurile pentru a putea fi contactaţila orice oră de către subordonaţi, înlocuitori sau superiori. Numerele de telefon (fix, mobil) vor fiprezentate conducerii unităţii, care le va stoca într-un registru special depus la centrala telefonică. Acestedate nu vor fi comunicate public în scopul de a proteja titularii de excese sau de apeluri nefondate.
ii) în caz de necesitate persoanele îndreptăţite să controleze şefii de secţie, laborator, compartiment vor solicita legătura prin centrala telefonică;
jj) controlează permanent ţinuta corectă şi comportamentul personalului din secţie; frecventa schimbarii echipamentului de protectie pentru personalul care lucreaza in sectiile medicale este de regula la maxim 3 zile, exceptie facand sectiile chirurgicale, bloc operator, unitatea de transfuzie sangvina, sala de nastere, ATI, unde echipamentul de protectie va fi schimbat zilnic;
kk) şefii de secţie, laborator, compartiment au libertatea de a comunica aceste date oricărei personae considerate în drept să le cunoască;
ll) să asigure la nivelul fiecărei secţii, laborator, compartiment a unui registru de evidenţă a defecţiunilortehnice în care vor fi consemnate ori de câte ori va fi necesar;
mm) să asigure existenţa în cadrul fiecărei secţii, laborator, compartiment a unui registru de înregistrăre -ieşire privind documentele din circuitul unităţii;
nn) şefii de secţie, laborator, compartiment au obligaţia de a anunţa imediat conducerea unităţii despreorice eveniment deosebit (situaţii profesionale, litigii, conflicte de muncă, situaţii

considerate ca fiind deosebite) apărute la nivelul secţiei laboratorului, compartimentului având responsabilitatea deplină şi directă în cazul în care produc efect negativ pentru buna desfăşurare a activităţii secţiei sau instituţiei;

oo) şefii de secţie, laborator, compartiment din cadrul spitalului au obligaţia să participe la şedinţele Consiliului Medical;

(2)Responsibilitati si competente manageriale si administrative

- stabileşte obiectivele specifice secţiei în corelaţie cu obiectivele şi scopurile manageriale ale conducerii
- organizează şi răspunde de activitatea didactică şi de cercetare ştiinţifică medicală desfăşurată în secţie;
- stabileşte obiectivele anuale de învăţământ, instruire a personalului medical şi nemedical al secţiei; - stabileşte obiectivele pe termen scurt (anual) şi pe termen lung a activităţii de cercetare - dezvoltare; - propune la începutul anului planul de pregatire/instruire profesionala continua a personalului medical; - organizează la începutul programului raportul de gardă unde se analizează evenimentele din secţie din ultimele 24 de ore stabilindu-se măsurile necesare; la raportul de gardă participă personalul medical, asistentul şef şi durează maxim 30 de minute;
- controlează permanent ţinuta corectă şi comportamentul personalului din secţie; frecventa schimbarii echipamentului de protectie pentru personalul care lucreaza in sectiile medicale este de regula la maxim 3 zile, exceptie facand sectiile chirurgicale, bloc operator, unitatea de transfuzie sangvina, sala de nastere, ATI, unde echipamentul de protectie va fi schimbat zilnic; - informează conducerea spitalului asupra activităţii secţiei;
- răspunde de buna utilizare şi întreţinere a aparaturii, instrumentarului şi întregului inventar al secţiei şi face propuneri de dotare corespunzător necesităţilor; -
- controlează şi asigură prescrierea şi utilizarea medicamentelor contrasemnând condica prescriere zilnică a medicamentelor; - controlează calitatea alimentaţiei dietetice, prepararea acesteia şi modul de servire;
- fundamentează şi susţine în faţa conducerii bugetul de venituri şi cheltuieli a secţiei;
- propune conducerii necesarul de posturi în secţie pe baza normativelor şi a BVC al secţiei;
- semnează toate documentele specifice de muncă din aria de competenţă (grafic de lucru, condici de prezenta, foaia colectiva de prezenta etc);
- organizează şi asigură efectuarea periodică a inventarierii bunurilor aflate în dotarea secţiei; - face propuneri de dotare materială corespunzătoare necesităţilor secţiei; - propune şi justifică modificarea bugetului alocat secţiei în funcţie de nevoile acesteia; - gestionează eficient bugetul stabilit de către conducerea spitalului;

Art. 95 PERSONAL MEDICAL CU STUDII SUPERIOARE – Medicii

1. Profesia de medic se exercită in conformitate cu titlul 12 din Legea 95/2006 şi are ca principal scop asigurarea stării de sănătate prin prevenirea îmbolnăvirilor,
2. promovarea, menţinerea şi recuperarea sănătăţii individului şi a colectivităţii.
3. În vederea realizării acestui scop, pe tot timpul exercitării profesiei, medicul trebuie sădovedească disponibilitate, corectitudine, devotament, loialitate şi respect faţă de fiinţa umană.
4. Deciziile şi hotărârile cu caracter medical vor fi luate avându-se în vedere interesul şi drepturilepacientului, principiile medicale general acceptate, nediscriminarea între pacienţi,

respectareademintăţii umane, principiile eticii şi deontologiei medicale, grija faţă de sănătatea pacientului şisănătatea publică.

5. În scopul asigurării în orice împrejurare a intereselor pacientului, profesia de medic are la bazaexercitării sale independenţa şi libertatea profesională a medicului, precum şi dreptul de decizieasupra hotărârilor cu caracter medical. Având în vedere natura profesiei de medic şi obligaţiilefundamentale ale medicului faţă de pacientul său, medicul nu este funcţionar public.
6. În legătură cu exercitarea profesiei şi în limita competenţelor profesionale, medicului nu îi pot fiimpuse îngrădiri privind prescripţia şi recomandările cu caracter medical, având în vederecaracterul umanitar al profesiei de medic, obligaţia medicului de deosebit respect faţă de fiinţaumană şi de loialitatea faţă de pacientul său, precum şi dreptul medicului de a prescrie şirecomanda tot ceea ce este necesar din punct de vedere medical pacientului.
7. Cu excepţia cazurilor de forţă majoră, de urgenţă ori când pacientul sau reprezentanţii legali orinumiţi ai acestuia sunt în imposibilitate de a-şi exprima voinţa sau consimţământul, mediculacţionează respectând voinţa pacientului şi dreptul acestuia de a refuza sau de a opri o intervenţiemedicală.
8. Responsabilitatea medicală încetează în situaţia în care pacientul nu respectă prescripţia saurecomandarea medicală.
9. Profesia de medic, indiferent de forma de exercitare, salariată şi/sau independentă, se exercităînumai de către medicii membri ai Colegiului Medicilor din România.
10. Exercitarea profesiei de medic este incompatibilă cu:
    -calitatea de angajat ori colaborator al unităţilor de producţie ori de distribuţie de produsefarmaceutice sau materiale sanitare;
    -orice ocupaţie de natură a aduce atingere demnităţii profesionale de medic sau bunelormoravuri, conform Codului de deontologie medicală;
11. Pe timpul stării de incompatibilitate se suspendă dreptul de exercitare a profesiei.
12. În termen de 10 zile de la apariţia situaţiei de incompatibilitate, medicul este obligat să anunţecolegiul al cărui membru este.
13. La solicitarea medicului, la sesizarea oricărei persoane, instituţii sau autorităţi interesate,preşedintele colegiului din care face parte medicul poate constitui o comisie specială, pentrufiecare caz în parte, alcătuită din 3 medici primari, pentru a confirma sau infirma situaţia deincompatibilitate.
14. Exercitarea profesiei de medic se face, după obţinerea calităţii de membru al Colegiului Medicilor din România, pe baza certificatului de membru al Colegiului Medicilor.
15. Medicii au în principal următoarele atribuţii:
    - să respecte şi să aplice, în orice imprejurare normele de deontologie medicală;
    - să nu aducă prejudicii reputaţiei corpului medical sau altor membrii, respectând statutulde corp profesional al Colegiului Medical;
    - să acorde cu promptitudine şi necondiţionat îngrijiri medicale de urgenţă ca o îndatorirefundamentală profesională
    - să acţioneze pe toată durata exercitării profesiei în vederea creşterii gradului de pregătireprofesională
    - să aplice parafa, cuprinzând numele, prenumele, gradul, specialitatea şi codul pe toateactele medicale pe care le semnează
    - să respecte drepturile pacientului

- să efectueze un număr de ore de educaţie medicală continuă şi informare în domeniulştiinţelor medicale pentru acumularea numărului de credite stabilite în acest sens de către Colegiul Medicilor;

16. În ceea ce priveşte activitatea de prevenire şi combatere a infecţiilor nosocomiale din unitateatribuţiile medicului curant (indiferent de specialitate):

- protejarea propriilor lor pacienţi de alţi pacienţi infectaţi sau de personalul care poate fi infectat;
- aplicarea procedurilor şi protocoalelor din planul anual de supraveghere şi control al infecţiilor nosocomiale;
- obţinerea specimenelor microbiologice necesare atunci când o infecţie este prezentă sau suspectă;
- raportarea cazurilor de infecţii intraspitaliceşti echipei şi internarea pacienţilor infectaţi;
- consilierea pacienţilor, vizitatorilor şi personalului în legătură cu tehnicile de prevenire a transmiteri iinfecţiilor;
- instituirea tratamentului adecvat pentru infecţiile pe care le au ei înşişi şi luarea de măsuri pentru apreveni transmiterea acestor infecţii altor persoane, în special pacienţilor.

Art. 96 Medic primar, specialist – din secţiile cu paturi:

1. Examinează bolnavii imediat la internare şi completează Foaia de Observaţie în primele 24 deore iar în cazuri de urgenţă, imediat foloseşte investigaţiile paraclinice efectuate ambulator;
2. Examinează zilnic bolnavii şi consemnează în Foaia de Observaţie evoluţia explorărilor delaborator, alimentaţia şi tratamentul corespunzător;
3. Prezintă medicului şef de secţie situaţia bolnavilor pe care îi are în îngrijire şi solicită sprijinulacestuia ori de câte ori este necesar;
4. Comunică zilnic medicului de gardă bolnavii gravi pe care îi are în îngrijire şi care necesităsupraveghere deosebită;
5. Cand sunt de garda au obligatia ca la schimbarea tratamentului unui pacient sa anunte mediculoperator si medicul anestezist care a asigurat anestezia respectivului pacient.
6. Seful de garda are obligatia de a efectua controlul hranei din punct de vedere organoleptic,cantitativ, calitativ;
7. Întocmeşte şi semnează condica de medicamente pentru bolnavii pe care îi îngrijeşte;supraveghează tratamentele medicale executate de cadrele medii şi auxiliare sanitare iar lanevoie le efectuează personal;
8. Recomandă şi urmăreşte zilnic regimul alimentar al bolnavilor;
9. Răspunde de activitatea medicală din saloanele ce îi sunt repartizate de şeful clinicii;
10. Răspunde de activitatea rezidenţilor pe care îi are în pregătire;
11. Controlează şi răspunde de întreaga activitate de îngrijire a bolnavilor desfăşurată de personalulmediu, auxiliar şi elementar sanitar cu care lucrează;
12. Asigură şi răspunde de aplicarea tuturor măsurilor de igienă şi antiepidemice, precum şi anormelor de protecţia muncii în sectorul de activitate pe care îl are în grijă;
13. Raportează cazurile de boli infecţioase şi boli profesionale potrivit dispoziţiilor în vigoare;
14. Răspunde de disciplina, ţinuta şi comportamentul personalului în subordine şi al bolnavilor pecare îi are în îngrijire;
15. Asigură contravizita şi gărzile în secţie potrivit graficului de muncă stabilit de către medicul şefde secţie sau în situaţii deosebite, din dispoziţia acestuia;

16. Întocmeşte formele de externare ale bolnavilor şi redactează orice act medical aprobat deconducerea spitalului în legătură cu bolnavii pe care îi are sau i-a avut în îngrijire.
17. Răspunde prompt la toate solicitările de urgenţă şi la consulturile din aceiaşi secţie şi alte secţii şicolaborează cu toţi medicii din secţiile şi laboratoarele din spital în interesul unei cât mai buneîngrijiri medicale a bolnavilor;
18. Asigură consultaţii de specialitate în ambulator conform programului întocmit;
19. Face parte din echipa operatorie în intervenţiile chirurgicale care se efectuează bolnavilor aflaţisub îngrijirea lui, potrivit indicaţiilor şi programului stabilit de medicul de secţie;
20. Răspunde de înscrierea protocolului operator în condica de intervenţii chirurgicale şi în foaia deobservaţie a bolnavului;
21. Îndeplineşte orice alte sarcini stabilite de şeful de secţie şi conducerea spitalului.
22. Informatiile confidentiale pot fi divulgate doar dacă pacientul îsi dă consimtământul explicit sau dacă legea sustine acest lucru în mod expres

Art. 97 Medic primar/specialist neonatolog

- examinează nou-născutul imediat la sosirea pe secţie şi, in caz de necesitate, efectuează toate manevrele ce se impun;

- acordă asistenţă medicală corespunzătoare unui nivel ridicat de competenţă pentru nou născuţi la termen şi/sau prematuri, cu sau fără riscuri, sănătoşi şi/sau bolnavi, născuţi în Spitalul de Obstetrică Ginecologie Ploieşti sau transferati din alte unitati,

- asigură zilnic toaleta, cântărirea şi examenul clinic al nou născutului

- promovează alimentaţia naturală (la sân) conform normelor Ordinului Ministerului Sănătăţii si UNICEF;

- asigura instruirea mamelor, înainte de externare, privind îngrijirea şi mai ales alăptarea nou născutului la domiciliu, organizeaza zilnic discuţii de informare a mamelor cu privire la starea si evolutia nou-nascutilor)

- efectuează vaccinari (obligatorii, conform legislatiei in vigoare in Romania): antihepatita B, antituberculoza (B.C.G.);

Art. 98 PERSONAL MEDICAL CU STUDII MEDII/SUPERIOARE DE SPECIALITATE

Asistenţii medicali îşi desfăsoară activitatea în conformitate cu legislaţia specifică privind exercitarea profesiei de asistent medical, în baza Autorizaţiei de Liberă Practică emisă de MSP şi OAMGMAMR;

Atribuţii:

- să cunoască şi să respecte reglementările privind exercitarea profesiei şi legislaţia în domeniulsănătăţii;
- să cunoască şi să respecte prevederile Statutului Ordinului Asistenţilor Medicali Generalişti, Moaşelorşi Asistenţilor Medicali din România privind exercitarea profesiilor de asistent medical generalist ,moaşă şi de asistent medical, ale Codului de etică şi deontologie al asistentului medical generalist, al moaşei şi al asistentului medical din România, precum şi regulamentele profesiei şi hotărârile organelor de conducere ale Ordinului Asistenţilor Medicali Generalişti, Moaşelor şi Asistenţilor Medicali din România;

- sa primeasca internatele si sa le ajute la acomodarea la conditiile de cazare ;
- sa participe la vizita medicala si sa execute indicatiile medicilor cu privire la efectuarea explorarilor diagnostice, a tratamentului, a regimului alimentar si a igienei bolnavei;
- sa asiste medical in efectuarea manevrelor medicale;
- administreaza personal, conform indicaţiilor medicale consemnate in FO cu semnatura si parafa medicului de specialitate, medicamentele prescrise bolnavelor, inclusiv medicaţia per om ;
- la indicatia medicului, administreaza transfuziile si monitorizeaza pacientele transfuzate in colaborarecu asistenta de ATI sau de la punctul de transfuzie al spitalului;
- supraveghează în permanenţă starea pacientelor notând zilnic în F.O. temperatura, T.A. şi alţi parametric stabiliţi de medic şi-l informează pe acesta asupra oricărei modificări survenite în evoluţia acestora;
- programează pacientele pentru efectuarea examenelor de specialitate şi le insoţeşte;
- le pregăteşte pentru intervenţia chirurgicală;
- prelevează produsele biologice pentru analizele curente indicate de medic şi înscrie în F.O. rezultatele investigaţiilor efectuate;
- efectuează transportul în condiţii optime a produselor biologice prelevate de la paciente la laborator;
- supraveghеaza distribuirea mesei la paciente, iar in cazuri speciale (invalidităţi) asigură hrănireadirectă a pacientelor;
- răspunde cu promptitudine la solicitările pacientelor;
- participa la efectuarea pansamentelor impreuna cu medicul si aplicarea fesei la pacienta operata;
- efectueaza toaleta organelor genitale;
- ajută pacientele la păstrarea igienei personale ;
- supraveghează schimbarea la timp a lenjeriei de pat şi de corp a bolnavelor, precum şi cea din sălile detratament şi consultaţie;
- asigură sau efectuează personal punerea bazinetelor celor imobilizate ;
- contribuie la educaţia pentru sănătate a pacientelor ;
- va folosi în mod raţional materialele sanitare fără să aducă prejudicii îngrijirii bolnavelor;
- înscrie consumul de materiale sanitare în foaia de observaţie;
- răspunde de inscrierea medicamentelor in condica conform prescriptiilor medicului din FO si depreluarea din farmacia spitalului a acesteia;
- asigură şi răspunde de buna utilizare, păstrare a instrumentarului, aparaturii cu care lucrează şi seîngrijeşte de întreţinerea acestora ;
- pregăteşte materialele pentru sterilizare şi respectă condiţiile de păstrare ale acestora, utilizarea lor înlimita termenului de valabilitate;
- efectuează transportul materialelor sanitare şi a instrumentarului la şi de la staţia de sterilizare;
- asigură curăţenia şi dezinfecţia aparaturii din dotare;
- controlează modul de păstrare şi folosire a materialelor sanitare, dezinfectante şi de curăţenie,îngrijindu-se de dotarea locului de muncă cu acestea;
- răspunde de ordinea şi curăţenia din saloane;
- supraveghează efectuarea curăţeniei şi dezinfecţiei curente si ciclice;
- Supraveghează în permanenţă starea pacientelor, înscriind zilnic în foaia de observatie temperatura,TA şi orice alte date stabilite de medic şi îl informează pe acesta asupra oricărei modificări în evoluţiapacientelor;

- Are obligaţia de a cunoaşte întocmirea foii zilnice de mişcare a pacientelor şi de introducere a datelorrespective în calculator;
- are obligaţia de a introduce în baza electronica de date a secţiei toate operaţiunile privind pacientele:proceduri medicale, transferuri, externări, codificarea OMS a diagnosticelor etc.
- are obligaţia de a cunoaşte întocmirea foii zilnice de mişcare a bolnavelor şi de introducerea a datelorrespective în calculator ;
- anunţă imediat asistenta şefă asupra deficienţelor de igienă(alimentare cu apă,instalaţii sanitare) să respecte drepturile pacienţilor.

(1) În vederea creşterii gradului de pregătire profesională, asistenţii medicali generalişti, moaşele şiasistenţii medicali au obligaţia să efectueze cursuri şi alte forme de educaţie continuă. Ordinul Asistenţilor Medicali Generalişti, Moaşelor şiAsistenţilor Medicali din România creditează cursurile, programele de educaţie continuă avizate de Ministerul Sănătăţii Publice, precum şi alte forme deeducaţie continuă prevăzute de lege şi stabileşte numărul minim de credite anual necesar reautorizăriiexercitării profesiei.

(2) Furnizorii de educaţie continuă a asistenţilor medicali generalişti, moaşelor şi asistenţilor medicali sestabilesc de către Ordinul Asistenţilor Medicali Generalişti, Moaşelor şi Asistenţilor Medicali dinRomânia, în colaborare cu Ministerul Sănătăţii Publice.

(3) Asistenţilor medicali generalişti, moaşelor şi asistenţilor medicali care nu realizează anual numărulminim de credite stabilit de Consiliul naţional al Ordinului Asistenţilor Medicali Generalişti, Moaşelor şiAsistenţilor Medicali din România li se poate suspenda dreptul de liberă practică, până la realizareanumărului de credite respectiv.Conţinutul şi caracteristicile activităţilor de asistent medical generalist sunt:

- determinarea nevoilor de îngrijiri generale de sănătate şi furnizarea îngrijirilor de sănătate de naturăpreventivă, curativă şi de recuperare conformnormelor elaborate de Mnisterul Sanatatii Publice în colaborare cu OAMMR;
- administrarea tratamentelor conform prescripţiilor medicului;
- protejarea şi ameliorarea sănătaţii, elaborarea de programe şi desfăşurarea de activităţi de educaţie pentru sănătate şi facilitarea activităţilor pentru protejarea sănătăţii în grupuri considerate cu risc;
- participarea asistenţilor medicali abilitaţi ca formatori la pregătirea teoretică şi practică a asistenţilormedicali în cadrul programelor de formare continuă;
- desfăsurarea opţională a activităţilor de cercetare în domeniul îngrijirilor generale de sănătate de cătreasistenţii medicali licenţiaţi;
- pregătirea personalului sanitar auxiliar;
- participarea la protejarea mediului ambiant;
- întocmirea de rapoarte scrise referitoare la activitatea specifică desfăşurată:
- activitatea de asistent medical se exercită prin asumarea responsabilităţii privind planificarea, organizarea evaluarea şi furnizarea serviciilor în calitate de salariat;
- activitatea desfăşurată de asistenţii medicali din altă specialitate se exercită cu responsabilitate în ceeace priveşte totalitatea actelor şi tehnicilor care fac obiectul specialităţii furnizate în calitate de salariat;
- în exercitarea profesiei asistenţii medicali nu sunt funcţionari publici;
- în vederea creşterii gradului de pregătire profesională asistenţii medicali au obligatia de a efectua cursuri de pregătire şi alte forme de educaţie continuă creditate;

Art.99Atributiile Asistentul medical şef obstetrica ginecologie din sectiile cu paturi

Îşi desfăşoară activitatea în mod responsabil conform reglementărilor profesionale şi cerinţelor postului (vezi OG 144/ 2008).

- Stabileste sarcinile de serviciu ale intregului personal din subordine, pe care le poate modifica, informand medicul sef de sectie si directorul de ingrijiri.
- Organizeaza activitatea de tratament, explorari functionale si ingrijire din sectie, asigura si raspunde de calitatea acestora.
- Coordoneaza si controleaza activitatea desfasurata de personalul din subordine.
- Evalueaza si apreciaza ori de cate ori este necesar, individual, global activitatea personalului din sectie.
- Participa la selectionarea asistentilor medicali, moaselor si a personalului auxiliar, prin concurs.
- Supravegheaza si asigura acomodarea si integrarea personalului nou incadrat, in vederea respectarii sarcinilor din fisa postului; intocmeste fisa postului pentru moase, asistentii medicali, infirmiere, ingrijitoare, brancardieri , registrator medical, statistician.
- Organizeaza si controleaza activitatea de educatie pentru sanatate realizata / desfasurata de moase si asistenti medicali.
- Informeaza medicul sef de sectie si dupa caz directorul de ingrijiri despre evenimentele deosebite petrecute in timpul turelor.
- Aduce la cunostinta directorului de ingrijiri absenta temporara a personalului in vederea suplinirii acestuia.
- Coordoneaza si raspunde de aplicarea si respectarea normelor de prevenire si combatere a infectiilor nosocomiale, conform O.M.S.P.nr.916/2006 si Ghidului practic de management al expunerii accidentale la produse biologice:
- raspunde de comportamentul igienic al personalului din subordine, de respectarea regulilor de tehnica aseptica de catre acesta;
- raspunde de starea de curatenie din sectie, de respectarea normelor de igiena si antiepidemice;
- propune medicului sef de sectie planificarea aprovizionarii cu materiale
- controleaza respectarea masurilor de asepsie si antisepsie;
- controleaza permanent curatenia saloanelor, grupurilor sanitare si dezinfectia in sectie;
- efectueaza examenul organoleptic al alimentelor distribuite la pacientei si le indeparteaza pe cele necorespunzatoare, situatie pe care o aduce la cunostinta medicului sef de sectie;
- supravegheaza modul de distributia a alimentelor si intocmeste necesarul de regimuri alimentare pentru bolnavii din sectie;
- aplica masurile privind sterilizarea, dezinfectia, curatenia, izolarea bolnavilor, precum si alte masuri de prevenire a infectiilor ce revin in competenta sa sau a personalului din subordine;
- organizeaza si supravegheaza pregatirea saloanelor pentru dezinfectiile periodice (clinice);
- participa conform indicatiilor laboratorului de bacteriologie la recoltarea probelor de mediu si testarea eficacitatii dezinfectiei si sterilizarii;
- urmareste in permanenta respectarea de catre personal si insotitori a masurilor de izolare si controleaza prelucrarea sanitara a pacientelor la internare;
- instruieste personalul din subordine privind autodeclararea imbolnavirilor si urmareste aplicarea acestor masuri;
- semnaleaza medicului sef de sectie cazurile de boli transmisibile pe care le observa in randul personalului;

- instruieste si supravegheaza personalul din subordine asupra masurilor de igiena care trebuie respectate de vizitatori si personalul spitalului care nu lucreaza la paturi;
- instruieste personalul privind schimbarea la timp a lenjeriei bolnavilor, colectarea si pastrarea lenjeriei murdare, dezinfectia lenjeriei la bolnavii infectiosi, transportul rufariei, receptionarea, transportul si pastrarea lenjeriei curate;
- urmareste ca personalul care transporta si distribuie alimente sa poarte echipament de protectie a alimentelor;
- controleaza si instruieste permanent personalul din subordine asupra tinutei si comportamentului igienic cat si asupra respectarii normelor de tehnica aseptica si propune medicului sef de sectie masuri disciplinare in cazurile de abateri;
- aplica prevederile O.M.S.F.nr. 219/2002 privind gestionarea deseurilor medicale, intocmeste "Planul de gestionare a deseurilor medicale" a Codurilor de procedura pentru fiecare categorie profesionala, raspunde de aplicarea lor;
- intocmeste impreuna cu medicul responsabil cu Infectiile nosocomiale "Plan de infectii nosocomiale".
- Verifica aparatul de urgenta al sectiei, controleaza modul de decontare si administrare a acestora de catre asistentele din sectie.
- Realizeaza autoinventarierea periodica a dotarii sectiei conform normelor stabilite si deleaga persoana care raspunde de aceasta, fata de administratia institutiei.
- Controleaza zilnic condica de prezenta a personalului si contrasemneaza.
- Raspunde de intocmirea situatiei zilnice a miscarii bolnavilor si asigura predarea acestora l registratura sectiei.
- Analizeaza si propune nevoile de perfectionare pentru categoriile de personal din subordine si le comunica directorului de ingrijiri.
- Organizeaza si participa zilnic la raportul de garda al asistentilor din sectie si la raportul de garda cu medicii.
- Participa la vizita efectuata de medicul sef de sectie.
- Organizeaza instruirile periodice ale intregului personal din subordine privind respectarea normelor de protectie a muncii impreuna cu responsabilul de specialitate din cadrul spitalului.
- Se preocupa de asigurarea unui climat etic fata de paciente, pentru personalul din subordine (Codul de etica pentru asistenti medicali). In cazurile deosebite propune spre aprobare, impreuna cu medicul sef de sectie, ore suplimentare conform reglementarilor legale si informeaza directorul de ingrijiri.
- In cazul constatarii unor acte de indisciplina la personalul din subordine, in cadrul sectiei, decide impreuna cu seful de sectie asupra modului de rezolvare si/sau sanctionare a personalului vinovat si informeaza directorul de ingrijiri si conducerea unitatii.
- Intocmeste graficul de lucru lunar, tine evidenta zilelor libere si acorda zile libere personalului conform planificarii.
- Intocmeste graficul concediilor de odihna, informeaza directorul de ingrijiri, raspunde de respectarea acestuia si asigura inlocuirea personalului pe durata concediului.
- Coordoneaza organizarea si realizarea instruirii clinice a elevilor scolilor postliceale sanitare, colegiilor, insotiti de instructorul de practica, conform stagiilor stabilite de comun accord intre scoala si conducerea spitalului.
- Participa alaturi de medicul responsabil cu Nucleul de calitate pe sectia clinica la intocmirea situatiilor si raportarea lor.

- Verifica Foile de observatie clinica generala a pacientilor la externare, in vederea codificarii corecte conform clasificarii australiene a interventiilor, a procedurilor efectuate de asistentele medicale, verifica Fisa asistentei .
- Isi desfasoara activitatea sub coordonarea medicului sef de sectie si a directorului medical.
- Respecta regulamentul intern al spitalului.
- Inainte de a efectua transferul bolnavului, sa verifice codificarea procedurilor efectuate de asistente, care tin de episodul de boala petrecut in sectia proprie, sa se asigure ca F.O. transferate au ajuns la asistenta sefa a sectiei de destinatie.
- Tine evidenta materialelor sanitare, verifica modul in care asistentele medicale deconteaza aceste materiale sanitare - FO, registru sectie.
- respecta programul de curatenie a saloanelor/rezervelor si a anexelor sanitare din sectii/compartimente, conform protocoalelor interne; - respecta programul de curatenie si dezinfectie pentru instrumentar si dispozitive medicale, vesela, conform protocoalelor interne; - respecta programul de curatenie si dezinfectie pentru carucioare, fotolii rulante, paturi rulante, brancarde, lift-uri, conform protocoalelor interne;

Art.100 Atributiile asistentului medical/moasei din sectiile cu paturi obstetrica ginecologie sunt:

- Respecta secretul profesional si codul de etica al asistentului medical.
- Respecta codul de etica al O.A.M.G.M.A.M.R.
- Respecta regulamentul de ordine interioara.
- Preia pacienta nou internat, verifica toaleta personala, tinuta de spital, si o repartizeaza in salon.
- Supravegheaza preluarea de catre persoana desemnata in sectie a obiectelor personale ale pacientei, pe baza de inventar, iar obiectele de valoare vor fi depuse la solicitarea pacientei la locul stabilit de conducerea spitalului.
- Instruieste pacientii si apartinatorii cu privire la regulamentul de ordine interioara afisat in unitate.
- La internare observa simptomele si starea pacientei, masoara si inregistreaza functiile vitale, iar daca starea pacientei o impune anunta imediat medicul.
- Prezinta medicului de salon bolnava pentru examinare si-l informeaza despre starea observata in functie de nevoile acesteia.
- Ingrijeste pacienta conform planului de ingrijire, terapeutic, explorari functionale si informeaza medicul in mod sistematic privind evolutia ei.
- Participa la vizita medicului de salon si a medicului sef de sectie.
- Noteaza recomandarile facute de medic la vizita in registrul destinat acestui scop, registru care ramane in permanenta in sectia respectiva.
- Identifica problemele de ingrijire a pacientelor, stabileste prioritatile, elaboreaza si implementeaza planul de ingrijire si evalueaza rezultatele obtinute pe tot parcursul internarii.
- Pregateste pacienta prin tehnici specifice pentru examinarile necesare, organizeaza transportul ei si la nevoie supravegheaza starea acesteia pe timpul transportului
- Pregateste pacienta si ajuta medicul la efectuarea tehnicilor speciale de investigatie si tratament.
- Efectueaza procedurile terapeutice, tratamente si investigatiile la indicatia medicului.
- Acorda primul ajutor in situatii de urgenta in limita competentelor si cheama medicul.
- Asigura pastrarea si consemnarea rezultatelor, investigatiilor in Foaia de observatie a pacientei si evidentele specifice.
- Noteaza recomandarile medicului consemnate in foaia de observatie, privind rolul delegat, le executa autonom in limita competentei si le preda turelor urmatoare prin raportul scris al serviciului.

- Desfasoara o activitate intensa de educatie pentru sanatate in functie de problemele si starea pacientei internate.
- Observa apetitul pacientei, supravegheaza distribuirea mesei conform dietei consemnate in Foaia de observatie, desemneaza persoana care alimenteaza pacientele imobilizate.
- Asigura monitorizarea specifica a pacientei conform prescriptiei medicale.
- Raspunde de preluarea medicamentelor scrise pe condica, de distribuirea lor corecta si completa. . Raspunde de decontarea medicamentelor si a materialelor sanitare de la aparatul de urgenţă.
- Preia medicamentele ramase de la paciente si anunta asistenta sefa si medicul de salon in vederea redistribuirii lor.
- Participa la raportul de garda a asistentelor, anunta problemele existente.
- Raspunde de utilizarea rationala a materialelor consumabile, le deconteaza in registrul de decontari materiale si in fisa de decontari din foaia de observatie.
- Asigura pastrarea si utilizarea instrumentarului si a aparaturii din dotare si a inventarului moale existent.
- Efectueaza verbal si in scris preluarea/ predarea fiecarei paciente si a serviciului in cadrul raportului de tura privind continuarea tratamentului si masurarea constantelor biologice.
- Respecta programul de munca, graficul de ture stabilit.
- Poarta echipamentul de protectie prevazut de regulamentul de ordine interioara, care va fi schimbat ori de cate ori este nevoie, pentru pastrarea igienei si a aspectului estetic personal.
- Supravegheaza modul de desfasurare a vizitei apartinatorilor in vederea respectarii regulamentului de ordine interioara.
- Se preocupa de actualizarea cunostintelor profesionale, prin studiu individual sau alte forme de educatie medicala continua si conform cerintelor postului.
- Participa la activitati de cercetare in domeniul medical si al ingrijirilor pentru sanatate.
- La inceputul si sfarsitul programului de lucru fiecare persoana este obligata sa semneze condica de prezenta.
- Respecta ordinea si disciplina la locul de munca, foloseste integral si cu maxima eficienta timpul de munca.
- Isi desfasoara activitatea in mod responsabil, conform reglementarilor profesionale si cerintelor postului.
- Prezentarea la serviciu cu deplina capacitate de munca pentru a efectua servicii la parametrii de calitate impusi de sectie.
- Participa la procesul de formare a viitorilor asistenti medicali.
- Organizeaza si desfasoara programe de educatie pentru sanatate, activitati de consiliere educative si demonstratii practice pentru pacienti, apartinatori si diferite categorii profesionale aflate in formare.
- Raspunde de corectitudinea datelor pe care le consemneaza in documentele specifice de ingrijire.
- Confectioneaza materialul moale (tampoane, comprese, ata) si pregateste pentru sterilizare materialul moale.
- Pregateste echipamentul, instrumentarul si materialul steril necesar interventiilor.
- Asigura echipamentul corespunzator echipei medicale in vederea actului chirurgical.
- Asigura pregatirea preoperatorie a pacientei.
- Asigura ingrijirile postoperator.
- Semnaleaza medicului orice modificari depistate.
- Pregateste materialele si instrumentarul in vederea sterilizarii.

- Respecta normele de securitate, manipulare si descarcare a stupefiantelor, precum si a medicamentelor cu regim special.
- Pregateste pacienta pentru externare.
- Respecta drepturile femeii si ale pacientelor internate.
- In caz de deces constatat de medic supravegheaza (dupa 2 ore de la constatare), inventariaza obiectele personale, identifica cadavrul si organizeaza transportul acestuia la locul stabilit de conducerea spitalului.
- Raspunde de ingrijirea pacientelor in salon si supravegheaza efectuarea de catre infirmiera a toaletei, schimbarii lenjeriei de corp si de pat, crearea conditiilor pentru satisfacerea nevoilor fiziologice, schimbarea pozitiei pacientelor.
- Indruma si supravegheaza activitatea personalului auxiliar.
- Se va supune masurilor administrative in ceea ce priveste neindeplinirea la timp si intocmai a sarcinilor prevazute in fisa postului.
- Respectarea si aplicarea normelor prevazute in O.M.S.P. nr. 261/ 2007 privind asigurarea curateniei, dezinfectiei, efectuarea sterlizarii si pastrarea obiectelor si materialelor sanitare, precum si a normelor prevazute in O.M.S.P. nr 916/ 2006 si Ghidul practic de management al expunerii accidentale la produse biologice privind prevenirea si combaterea infectiilor nozocomiale si, avand urmatoarele atributii:
- Anunta imediat asistenta sefa asupra deficientelor de igiena (alimentare cu apa, instalatii sanitare, incalzire, etc);
- Respecta permanent si raspunde de aplicarea normelor de igiena in special de spalarea si dezinfectia mainilor, cat si a regulilor de tehnica aseptica in efectuarea tratamentelor prescrise;
- Raspunde de curatenia saloanelor, controleaza igiena insotitorilor;
- Decontamineaza si pregateste materialul pentru interventii;
- Pregateste materiale pentru sterilizare si efectueaza sterilizarea respectand conditiile de pastrarea a materialelor sterile si utilizarea lor in limita termenului de valabilitate;
- Ajuta la pastrarea igienei personale a pacientilor internati;
- Supravegheaza efectuarea dezinfectiilor periodice (ciclic);
- Respecta masurile de izolare stabilite;
- Declara imediat asistentei sefe orice imbolnavire acuta pe care o prezinta precum si bolile transmisibile aparute la membrii familiei sale;
- Supravegheaza si ia masuri de respectare a normelor de igiena de catre vizitatori (portul echipamentului, evitarea aglomerarii in saloane);
- Supravegheaza mentinerea conditiilor de igiena si a toaletei pacientei imobilizate;
- Supravegheaza curatenia si dezinsectia mainilor ca si portul echipamentului de protectie de catre infirmiere, in cazul in care acestea sunt folosite la transportul, distribuirea alimentelor.
- Conform O.M.S.F.nr 219/ 2002 privind depozitarea si gestionarea deseurilor rezultate din activitatile medicale, aplica procedurile stipulate de Codul de procedura si metodologia de investigatie - sondaj, pentru determinarea cantitatilor produse pe tipuri de deseuri in vederea completarii bazei de date nationale si a evidentei gestiunii deseurilor;
- Supravegheaza colectarea materialelor si instrumentarului de unica folosinta utilizat si se asigura de depozitarea acestora in vederea distrugerii.
- La trecerea intr-un alt loc de munca, va prelua sarcinile noului loc de munca.

- Desfasurarea de catre moasele licentiate de activitati de educatie in institutii de invatamant pentru pregatirea viitoarelor moase, activitati de cercetare si in cadrul programelor de educatie continua.
- Raspunde de respectarea confidentialitatii si anonimatului datelor si informatiilor privitoare la asigurati, a intimitatii si demnitatii acestora;

Art. 101 Moasa licentiate:

- poate acorda consiliere pacientei in materie de planificare familiala,
- poate diagnostica sarcina,
- supravegherea sarcinii normale cat si efectuarea examinarilor necesare pentru supravegherea evolutiei sarcinii normale,
- prescrierea sau consilierea privind examinarile necesare celei mai timpurii diagnosticari posibile a sarcinii cu risc,
- asigurarea pregatirii complete pentru nastere.
- stabilirea unui program de pregatire a viitorilor parinti si consilierea lor in materie de igiena si alimentatie,
- ingrijirea si asistarea mamaei in timpuil travaliului si monitorizarea starii fetusului in utero prin mijloace clinice si tehnici adecvate,
- asigurarea nasterii normale inclusive a epiziotomiei si in cazuri de urgent practicarea nasterii in prezentatie pelviana,
- recunoasterea, la mama sau la copil a semnelor de anuntare a unor anomalii care necesita interventia unui medic si, dupa caz, asistarea acestuia
- luarea masurilor de urgenta care se impun in absenta medicului, in special extragerea manuala a placentei, urmata eventual de examinarea manuala a uterului,
- examinarea si ingrijirea nou-nascutului; luarea tuturor initiativelor care se impugn in caz de nevoie si practicarea, dupa caz a resuscitarii immediate;
- ingrijirea mamei, monitorizarea programelor mamaei in perioada postnatala si acordarea tuturor sfaturilor utile privind cresterea nou-nascutului in cele mai bune conditii.

Art.102Atributiile asistentului medical/moasei din sectiile cu paturi lauzie:

- Îşi desfăşoară activitatea în mod responsabil, conform reglementărilor profesionale şi cerinţelor postului (vezi OG144/ 2008).
- Respectă regulamentul de ordine interioară.
- Preia lauza de la sala de nasteri sau sectia de terapie intensiva lauze, verifica toaleta personala, si tinuta de spital, si o repartizeaza in salon.
- Supravegheaza preluarea de catre persoana desemnata in sectie a obiectelor personale ale pacientului, pe baza de inventar, iar obiectele de valoare vor fi depuse la solicitarea pacientului la locul stabilit de conducerea spitalului.
- Instruieste lauza si apartinatorii cu privire la regulamentul de ordine interioara afisat in unitate.
- La preluarea lauzei se observa simptomele si starea acesteia, masoara si inregistreaza functiile vitale, cantitatea si aspectul lohiilor, starea sanilor, aparitia colostrului, reluarea tranzitului intestinal.
- Prezinta medicului de salon lauza pentru examinare si-l informeaza despre starea observata in functie de nevoile acesteia.
- Ingrijeste lauza conform planului de ingrijire, terapeutic, explorari functionale si informeaza medicul in mod sistematic privind evolutia ei.

- Noteaza recomandarile facute de medic la vizita in caietul destinat acestui scop, caiet care ramane in permanenta in sectia respectiva.
- Identifica problemele de ingrijire ale lauzelor, stabileste prioritatile, elaboreaza si implementeaza planul de ingrijire si evalueaza rezultatele obtinute pe tot parcursul internarii.
- Ingrijeste lauza conform planului de tratamente, explorari si ingrijiri, si informeaza medicul in mod sistematic privind evolutia lui.
- Pregateste lauza prin tehnici specifice pentru examinarile necesare, organizeaza transportul lui si la nevoie supravegheaza starea acestuia pe timpul transportului.
- Pregateste lauza si ajuta medicul la efectuarea tehnicilor speciale de investigatie si tratament.
- Efectueaza procedurile terapeutice, tratamente si investigatiile la indicatia medicului.
- Acorda primul ajutor in situatii de urgenta si cheama medicul.
- Asigura pastrarea si consemnarea rezultatelor, investigatiilor in Foaia de observatie a lauzei si evidentele specifice.
- Participa la vizita medicului de salon si a medicului sef de sectie.
- Noteaza recomandarile medicului consemnate in foaia de observatie, privind rolul delegat, le executa autonom in limita competentei si le preda turelor urmatoare prin raportul scris al serviciului.
- Desfasoara o activitate intensa de educatie pentru sanatate in functie de problemele si starea lauzei.
- Observa apetitul lauzei, supravegheaza distribuirea mesei conform dietei consemnate in Foaia de observatie, desemneaza persoana care alimenteaza lauzelor imobilizate.
- Asigura monitorizarea specifica a lauzelor conform prescriptiei medicale.
- Respecta secretul profesional si codul de etica al asistentului medical
- Raspunde de preluarea medicamentelor scrise pe condica, de distribuirea lor corecta si completa.
- Participa la raportul de garda a asistentelor, anunta problemele existente.
- Raspunde de utilizarea rationala a materialelor consumabile, le decontreaza in registrul de decontari materiale si in fisa de decontari din foaia de observatie.
- Raspunde de decontarea medicamentelor si a materialelor sanitare de la aparatul de urgenta.
- Asigura pastrarea si utilizarea instrumentarului si a aparaturii din dotare si a inventarului moale existent.
- Efectueaza verbal si in scris preluarea/ predarea fiecarui pacient si a serviciului in cadrul raportului de tura privind continuarea tratamentului si masurarea constantelor biologice.
- Respecta programul de munca, graficul de ture stabilit de asistenta sefa
- Respecta codul de etica si deontologie al O.A.M.G.M.A.M.R.
- Poarta echipamentul de protectie prevazut de regulamentul de ordine interioara, care va fi schimbat ori de cate ori este nevoie, pentru pastrarea igienei si a aspectului estetic personal.
- Supravegheaza modul de desfasurare a vizitei apartinatorilor in vederea respectarii regulamentului de ordine interioara.
- Se preocupa de actualizarea cunostintelor profesionale, prin studiu individual sau alte forme de educatie continua si conform cerintelor postului.
- Participa la activitati de cercetare in domeniul medical si al ingrijirilor pentru sanatate.
- La inceputul si sfarsitul programului de lucru fiecare persoana este obligata sa semneze condica de prezenta.
- Respecta ordinea si disciplina la locul de munca, foloseste integral si cu maxima eficienta timpul de munca.

- Isi desfasoara activitatea in mod responsabil, conform reglementarilor profesionale si cerintelor postului.
- Prezentarea la serviciu cu deplina capacitate de munca pentru a efectua servicii la parametrii de calitate impusi de sectie.
- Organizeaza si desfasoara programe de educatie pentru sanatate, activitati de consiliere educative si demonstratii practice pentru lauze, apartinatori si diferite categorii profesionale aflate in formare.
- Raspunde de corectitudinea datelor pe care le consemneaza in documentele specifice de ingrijire.
- Confectioneaza materialul moale (tampoane, comprese, ata) si pregateste pentru sterilizare materialul moale.
- Pregateste echipamentul, instrumentarul si materialul steril necesar interventiilor. Asigura ingrijirile postoperatorii.
- Pregateste materialele si instrumentarul in vederea sterilizarii.
- Respecta normele de securitate, manipulare si descarcare a stupefiantelor, precum si a medicamentelor cu regim special.
- Pregateste lauza pentru externare.
- Respecta drepturile femeii si ale pacientelor internate.
- In caz de deces constatat de medic supravegheaza (dupa 2 ore de la constatare), inventariaza obiectele personale, identifica cadavrul si organizeaza transportul acestuia la locul stabilit de conducerea spitalului.
- Raspunde de ingrijirea lauzelor in salon si supravegheaza efectuarea de catre infirmiera a toaletei, schimbarii lenjeriei de corp si de pat, crearea conditiilor pentru satisfacerea nevoilor fiziologice, schimbarea pozitiei bolnavilor.
- Indruma si supravegheaza activitatea personalului auxiliar.
- Desfasurarea de catre moasele licentiate de activitati de pregatire a viitorilor asistenti medicali si a viitoarelor moase, activitati de cercetare si in cadrul programelor de educatie continua.
- Moasa licentiate poate acorda consiliere pacientei in materie de planificare familiala, stabilirea unui program de pregatire a parintilor si consilierea lor in materie de igiena si alimentative; recunoasterea la mama sau la copil, a semnelor de anuntare a unor anomalii care necesita interventia unui medic si, dupa caz, asistarea acestuia; examinarea si ingrijirea nou-nascutului; monitorizarea progreselor mamei in perioada postnatala si acordarea tuturor sfaturilor utile privind cresterea nou-nascutului in cele mai bune conditii;
- Se va supune masurilor administrative in ceea ce priveste neindeplinirea la timp si intocmai a sarcinilor prevazute in fisa postului.
- Respectarea si aplicarea normelor prevazute in O.M.S.P. nr. 261/ 2007 privind asigurarea curateniei, dezinfectiei, efectuarea sterlizarii si pastrarea obiectelor si materialelor sanitare, precum si a normelor prevazute in O.M.S.P. nr 916/ 2006 si Ghidul practic de management al expunerii accidentale la produse biologice privind prevenirea si combaterea infectiilor nozocomiale si, avand urmatoarele atributii:
- Anunta imediat asistenta sefa asupra deficientelor de igiena (alimentare cu apa, instalatii sanitare, incalzire, etc);
- Respecta permanent si raspunde de aplicarea normelor de igiena in special de spalarea si dezinfectia mainilor, cat si a regulilor de tehnica aseptica in efectuarea tratamentelor prescrise;
- Raspunde de curatenia saloanelor, controleaza igiena insotitorilor;
- Decontamineaza si pregateste materialul pentru interventii;

- Pregateste materiale pentru sterilizare si efectueaza sterilizarea respectand conditiile de pastrarea a materialelor sterile si utilizarea lor in limita termenului de valabilitate;
- Ajuta la pastrarea igienei personale a pacientelor internate;
- Supravegheaza efectuarea dezinfectiilor periodice (ciclic);
- Respecta masurile de izolare stabilite;
- Declara imediat asistentei sefe orice imbolnavire acuta pe care o prezinta precum si bolile transmisibile aparute la membrii familiei sale;
- Supravegheaza si ia masuri de respectare a normelor de igiena de catre vizitatori (portul echipamentului, evitarea aglomerarii in saloane);
- Supravegheaza mentinerea conditiilor de igiena si a toaletei bolnavilor imobilizati;
- Supravegheaza curatenia si dezinsectia mainilor ca si portul echipamentului de protectie de catre infirmiere, in cazul in care acestea sunt folosite la transportul, distribuirea alimentelor
- Conform O.M.S.F.nr 219/ 2002 privind depozitarea si gestionarea deseurilor rezultate din activitatile medicale, aplica procedurile stipulate de Codul de procedura si metodologia de investigatie - sondaj, pentru determinarea cantitatilor produse pe tipuri de deseuri in vederea completarii bazei de date nationale si a evidentei gestiunii deseurilor;
- Utilizeaza si pastreaza, in bune conditii, echipamentele si instrumentarul din dotare, supravegheaza colectarea materialelor si instrumentarului de unica
- folosinta utilizat si se asigura de depozitarea acestora in vederea distrugerii.
- La trecerea intr-un alt loc de munca, va prelua sarcinile noului loc de munca.
- Elaborarea rapoartelor scrise necesare;
- Cunoaşte şi respectă normele de aplicare a legii pentru toate cazurile sociale.
- Este interzis venirea în serviciu sub influenţa băuturilor alcoolice sau introducerea şi consumarea lor în unitate în timpul orelor de muncă. Respectă confidenţialitatea tuturor aspectelor legate de locul de muncă indiferent de natura acestora.
- Părăsirea locului de munca se poate face numai cu avizul medicului de garda, a asistentei şef sau a medicului şef secţie, interdicţie valabilă şi la terminarea programului de lucru atunci când întârzie sau nu se prezintă schimbul.

Art.103Atributiile asistentul medical/moasei in sala de nasterii:

- Îşi desfăşoară activitatea în mod responsabil, conform reglementărilor profesionale şi cerinţelor postului (vezi OG144/ 2008).
- Respectă regulamentul de ordine interioară.
- Preia pacienta care se interneaza sau care se tranfera din sectia de obstétrica ginecologie si o repartizeaza la salonul de travaliu sau in sala de nastere, verifica toaleta personala, si tinuta de spital.
- Supravegheaza preluarea de catre persoana desemnata in sectie a obiectelor personale ale pacientului, pe baza de inventar, iar obiectele de valoare vor fi depuse la solicitarea parturienta la locul stabilit de conducerea spitalului.
- Instruieste pacienta si apartinatorii cu privire la regulamentul de ordine interioara afisat in unitate.
- La preluare observa simptomele si starea parturientei, masoara si inregistreaza functiile vitale, prezenta contractiilor, intensitatea si durata acestora, starea membranelor, pierderi de sange sau lichid amniotic, cantitatea si aspectul, dilatatia, monitorizarea fatului.
- Identifica problemele de ingrijire ale gravidei si stabileste prioritatile

- Pregateste pacienta prin tehnici specifice pentru examinarile necesare, organizeaza transportul ei si la nevoie supravegheaza starea acesteia pe timpul transportului.
- Pregateste pacienta si ajuta medicul la efectuarea tehnicilor speciale de investigatie si tratament.
- Efectueaza procedurile terapeutice, tratamente si investigatiile la indicatia medicului Daca starea pacientei o impune, anunta imediat medicul.
- Urmăreşte, monitorizează şi acordă îngrijiri conform prescripţiei medicale gravidelor si/sau lehuzelor, aflate în supravegherea sa.
- Urmăreşte, monitorizează şi informează medicul asupra evoluţiei travaliului şi a stării intrauterine a fatului.
- Ingrijeste si asista pacienta in timpul travaliului si monitorizarea starii fetusului in utero prin mijloace clinice si tehnice adecvate,

Moasa licentiata

- asista nasterea normala inclusiv, la nevoie, efectuarea epiziotomiei si in cazuri de urgenta, practicarea nasterii in prezentatie pelviana; luarea masurilor de urgenta care se impun in absenta medicului, in special extragerea manuala a placentei, urmata eventual de examinarea manuala a uterului; examinarea si ingrijirea nou-nascutului;
- Recunoasterea, la mama sau nou-nascutului, a semnelor ce prevestesc aparitia unor anomalii care necesita interventia unui medic si, dupa caz, asistarea acestuia;
- Luarea tuturor initiativelor care se impun in caz de nevoie si practicarea, dupa caz, a resuscitarii imediate;
- Poate acorda consiliere pacientei in materie de planificare familiala, stabilirea
- unui program de pregatire a parintilor si consilierea lor in materie de igiena si alimentatiei.
- Ingrijirea lauzei, monitorizarea progreselor lauzei in perioada postnatala si acordarea tuturor sfaturilor utile privind cresterea nou-nascutului in cele mai bune conditii.
- Asigura pastrarea si consemnarea rezultatelor, investigatiilor in Foaia de observatie a gravidei sau lauzei si evidentele specifice.
- Participa la vizita medicului de salon si a medicului sef de sectie.
- Noteaza recomandarile medicului consemnate in foaia de observatie, privind rolul delegat, le executa autonom in limita competentei si le preda turelor urmatoare prin raportul scris al serviciului.
- Desfasoara o activitate intensa de educatie pentru sanatate in functie de problemele si starea parturientei internate.
- Observa apetitul pacientei, supravegheaza distribuirea mesei conform dietei consemnate in Foaia de observatie, desemneaza persoana care alimenteaza pacientele dependent.
- Respecta secretul profesional si codul de etica al moaselor si asistentelor medicale
- Raspunde de preluarea medicamentelor scrise pe condica, de distribuirea lor corecta si completa.
- Participa la raportul de garda al moaselor si asistentelor medicale OG, anunta problemele existente.
- Raspunde de utilizarea rationala a materialelor consumabile, le deconteaza in registrul de decontari materiale si in fisa de decontari din foaia de observatie.
- Raspunde de decontarea medicamentelor si a materialelor sanitare de la aparatul de urgenta.
- Asigura pastrarea si utilizarea instrumentarului si a aparaturii din dotare si a inventarului moale existent.

- Efectueaza verbal si in scris preluarea/ predarea fiecarei parturientei sau lauze si a serviciului in cadrul raportului de tura privind continuarea tratamentului, masurarea constantelor biologice, monitorizarea travaliului.
- Respecta programul de lucru, graficul de ture stabilit de asistenta sefa.
- Respecta codul de etica si deontologie medicala al O.A.M.G.M.A.M.R.
- Respecta regulamentul de ordine interioara.
- Poarta echipamentul de protectie prevazut de regulamentul de ordine interioara, care va fi schimbat ori de cate ori este nevoie, pentru pastrarea igienei si a aspectului estetic personal.
- Supravegheaza modul de desfasurare a vizitei apartinatorilor in vederea respectarii regulamentului de ordine interioara.
- Se preocupa de actualizarea cunostintelor profesionale, prin studiu individual sau alte forme de educatie medicala continua si conform cerintelor postului.
- Participa la activitati de cercetare in domeniul medical si al ingrijirilor pentru sanatate.

- Respecta ordinea si disciplina la locul de munca, foloseste integral si cu maxima

- eficienta timpul de munca.
- Isi desfasoara activitatea in mod responsabil, conform reglementarilor profesionale si cerintelor postului.
- Prezentarea la serviciu cu deplina capacitate de munca pentru a efectua servicii la parametrii de calitate impusi de sectie.
- Organizeaza si desfasoara programe de educatie pentru sanatate, activitati de consiliere educative si demonstratii practice pentru pacienti, apartinatori si diferite categorii profesionale aflate in formare.
- Raspunde de corectitudinea datelor pe care le consemneaza in documentele specifice de ingrijire.
- Confectioneaza materialul moale (tampoane, comprese, ata) si pregateste pentru sterilizare materialul moale.
- Pregateste echipamentul, instrumentarul si materialul steril necesar interventiilor.
- Asigura ingrijirile postoperatorii.
- Pregateste materialele si instrumentarul in vederea sterilizarii.
- Respecta normele de securitate, manipulare si descarcare a stupefiantelor, precum si a medicamentelor cu regim special.
- Pregateste gravida/lauza pentru externare.
- Respecta drepturile pacientei.
- In caz de deces constatat de medic supravegheaza (dupa 2 ore de la constatare), inventariaza obiectele personale, identifica cadavrul si organizeaza transportul acestuia la locul stabilit de conducerea spitalului.
- Raspunde de ingrijirea parturientei si a lauzelor in salon si supravegheaza efectuarea de catre infirmiera a toaletei, schimbarii lenjeriei de corp si de pat, crearea conditiilor pentru satisfacerea nevoilor fiziologice, schimbarea pozitiei.
- Asigură pregătirea completă a mamei, desfăşoară activităţi de educaţie pentru sănătate, alăptare naturală, iniţiază şi desfăşoară programe de pregătire a viitorilor părinţi.
- Indruma si supravegheaza activitatea personalului auxiliar.
- Se va supune masurilor administrative in ceea ce priveste neindeplinirea la timp si intocmai a sarcinilor prevazute in fisa postului.

- Respectarea si aplicarea normelor prevazute in O.M.S.P. nr. 261/ 2007 privind asigurarea curateniei, dezinfectiei, efectuarea sterlizarii si pastrarea obiectelor si materialelor sanitare, precum si a normelor prevazute in O.M.S.P. nr 916/ 2006 si Ghidul practic de management al expunerii accidentale la produse biologice privind prevenirea si combaterea infectiilor nozocomiale si, avand urmatoarele atributii:
- Anunta imediat asistenta sefa asupra deficientelor de igiena (alimentare cu apa, instalatii sanitare, incalzire, etc);
- Respecta permanent si raspunde de aplicarea normelor de igiena in special de spalarea si dezinfectia mainilor, cat si a regulilor de tehnica aseptica in efectuarea tratamentelor prescrise;
- Raspunde de curatenia saloanelor, controleaza igiena insotitorilor;
- Decontamineaza si pregateste materialul pentru interventii;
- Pregateste materiale pentru sterilizare si efectueaza sterilizarea respectand conditiile de pastrarea a materialelor sterile si utilizarea lor in limita termenului de valabilitate;
- Ajuta la pastrarea igienei personale a gravidelor/lauzelor internate;
- Supravegheaza efectuarea dezinfectiilor periodice (ciclic);
- Respecta masurile de izolare stabilite;
- Declara imediat asistentei sefe orice imbolnavire acuta pe care o prezinta precum si bolile transmisibile aparute la membrii familiei sale;
- Supravegheaza si ia masuri de respectare a normelor de igiena de catre vizitatori (portul echipamentului, evitarea aglomerarii in saloane);
- Supravegheaza mentinerea conditiilor de igiena si a toaletei gravidelor/lauzelor imobilizate;
- Supravegheaza curatenia si dezinsectia mainilor ca si portul echipamentului de protectie de catre infirmiere, in cazul in care acestea sunt folosite la transportul, distribuirea alimentelor
- Conform O.M.S.F.nr 219/ 2002 privind depozitarea si gestionarea deseurilor rezultate din activitatile medicale, aplica procedurile stipulate de Codul de procedura si metodologia de investigatie - sondaj, pentru determinarea cantitatilor produse pe tipuri de deseuri in vederea completarii bazei de date nationale si a evidentei gestiunii deseurilor;
- Utilizeaza si pastreaza, in bune conditii, echipamentele si instrumentarul din dotare, supravegheaza colectarea materialelor si instrumentarului de unica folosinta utilizat si se asigura de depozitarea acestora in vederea distrugerii.
- Desfasurarea de catre moasele licentiate de activitati de pregatire a viitorilor asistenti medicali si a viitoarelor moase, activitati de cercetare si in cadrul programelor de educatie medicala continua.

Art 104 Asistenta medicala Neonatologie

1.Elaborarea planului de îngrijire

- Analizează nevoile de sănătate individuale şi de grup
- Participa la vizita cu medicul si noteaza recomandarile acestuia
- Informeaza medicul privind evolutia pacientului
- Stabileşte obiectivele de îngrijire
- Planifică intervenţiile nursing
- Intocmeste biletele de trimitere (laborator,radiologie…)

- Se intalneste cu echipa de ingrijiri si repartizeaza sarcinile conform indicatiilor primite la vizita
- Implementează conduita faţă de pacient
- Coordoneaza si evaluează implementarea planului de ingrijire
- Completează documentele specifice

2.Întocmirea dosarului de nursing

- Culege date
- Analizează informaţiile (datele)
- Stabileşte diagnosticul de nursing, obiectivele, intervenţiile
- Raportează asupra activităţii

5.Supravegherea îngrijirilor şi tratamentelor, a igienei individuale a persoanei îngrijite, supravegherea, efectuarea şi participarea la investigaţii, explorări şi tratament pentru care are rol autonom specializat

- Asigură pregătirea fizică şi psihică a pacientului
- Pregăteşte materialele adecvate
- Supravegheaza tehnica de îngrijire/tratament
- Consemnează efectuarea tehnicii şi a incidentelor/accidentelor apărute
- Educă pacientul şi familia privind administrarea tratamentelor prescrise la domiciliu
- Identifică resurse privind auto-îngrijirea
- Recomandă persoanei/aparţinătorilor măsuri de igiena
- Intervine în efectuarea îngrijirilor igienice
- Identifică tipul comportamental al pacientului
- Stabileşte nevoile specifice ale individului
- Efectuează/supraveghează efectuarea recoltărilor, sondajelor şi spălăturilor, clismelor, îngrijirilor
- Asigura pregatirea fizica si pshica
- Asigură securitatea pacientului pe parcursul transportului spre locul de efectuare, în timpul efectuării şi după efectuarea diferitelor investigaţii
- Participa la punctii
- Efectueaza punctii venoase

6.Asigurarea şi supravegherea alimentaţiei persoanei îngrijite

7. Ajută pacientul în recuperarea funcţiilor afectate

8.Acordarea ajutorului de urgenţă, monitorizarea stării pacientului şi aplicarea intervenţiilor pentru stabilizare, efectuarea şi participarea la manevre de terapie intensivă

- Constată semne specifice situaţiei de urgenţă
- Aplică măsuri de prim-ajutor
- Organizează transportul pacientului în secţia de specialitate
- Informează medicul despre starea pacientului
- Monitorizează funcţiile fiziologice
- Identifică alte manifestări (supraadăugate)
- Aplică măsuri de îngrijire
- Aplică sonde nazo-gastrice
- Completează documentele specifice
- Efectueaza/ asista medicul la interventii de resuscitare
- Utilizeaza aparate de anestezie si respiratie artificiala
- Monitorizează starea pacientului
- Comunicarea cu aparţinătorii
- Comunicarea cu pacientul
- Prevenirea/depistarea precoce a complicaţiilor ca urmare a tehnicilor şi îngrijirilor aplicate
- Acordă primele îngrijiri nou-născutului şi răspunde de identificarea lui, iar în urgenţă reanimarea imediată a acestuia, sub supravegherea medicului neonatolog, prin dezobstruarea cailor respiratorii, respiraţie asistata pe masca, sonda sau cort de oxigen, conform protocolului.

9.Verifica starea cordonului ombilical imediat după naştere şi urmăreşte evoluţia acestuia pentru a se evita eventuale sângerări.

10.Supraveghează şi acordă îngrijire nou-născutului conform indicaţiilor medicului monitorizează funcţiile vitale, stabileşte prioritătile, elaborează si implementează planul de îngrijire, evaluează rezultatele obţinute şi le înregistrează în dosarul de îngrijire, anunţă medicul ori de cate ori starea nou-născutului o impune.

11.Monitorizează nou-născutul si acorda recomandări mamei cu privire la îngrijirea acestuia, consiliere in alăptare, pentru asigurarea unei dezvoltări armonioase in cele mai bune condiţii.

12.Asigură pregătirea completă a mamei pentru alăptarea naturală, iniţiază şi desfăşoară programe de pregătire a viitorilor părinţi.

13.Asigura alimentarea nou-născuţilor cu probleme conform indicaţiilor medicului.

14.Urmăreşte dezvoltarea psihomotorie a copilului şi efectuează manevrele de îngrijire şi tratament conform prescripţiei medicale.

15.Identifica la nou-născutului, semne si simptome care anunţă anomalii in evoluţie si care necesita intervenţia medicului.

Art. 105 Gestiunea Datelor Si Informatiilor Medicale

(1)Redimensionarea rapidă a dotării informatice, tranziţia de la un număr mic de calculatoare la sistem informatic, prin apariţia reţelelor de calculatoare, numărul semnificativ de utilizatori noi, au determinat necesitatea formulării unor reguli de utilizare a sistemului. Aceste reguli apara interesele spitalului, dar şi ale utilizatorilor individuali, în măsura în care funcţionarea în reţea implică partajarea unor resurse (imprimante, Internet-ul, bazele de date) şi protecţia datelor (drepturi de copyright, lupta anti-virus).

(2)Funcţia de gestiune a datelor si informaţiilor medicale se refera la centralizarea, administrarea, protejarea si asigurarea back- up-ului datelor atât cu caracter general cat si cele cu caracter confidenţial.

(3)Acest lucru se realizează prin metode specifice, având ca suport atât partea structurala organizatorica - infrastructura IT, proceduri de lucru departamentale, proceduri legate de securizarea confidenţialităţii datelor cat si partea de management - organizare a modului de lucru prin stabilirea unor ierarhii administrative ce definesc accesul unic al fiecărui utilizator la datele solicitate .

(4)Responsabilul privind gestiunea datelor este specific fiecărei activităţi operaţionale. Astfel, directorul financiar contabil este responsabil in ceea ce priveşte structura si managementul datelor cu caracter contabil, compartimentul statistica este responsabil pentru procesarea in buna regula a datelor centralizate precum si limitarea accesului fizic la datele respective, şeful de secţie este responsabil cu confidenţialitatea datelor menţionate in FOCG, iar angajatul răspunzător de suportul IT fiind in măsura sa gestioneze datele cat si fluxul acestora din punct de vedere hardware si software.

ART 106 ATRIBUTII SPECIFICE REFERITOARE LA GESTIUNEA DOSARULUI PACIENTULUI

(1)In momentul internarii , pacientul se inregistreaza in Registrul de internari – externari, completandu-se datele in FOCG . Aceasta insoteste pacientul pe sectia unde este internat iar medicul care s decis internarea completeaza in ea conform legii. Zilnic sau ori de cate ori este evaluat pacientul in functie de starea de sanatate se consemneaza in FOCG evolutia si recomandarile medicale, acestea parafandu-se.

(2) Analizele medicale se consemneaza in FOCG la rublica analize medicale. Se consemneaza zilnic in foaia de temperatura de catre asistentul medical : temperatura, puls, etc.

(3) La externare medicul curant completeaza data si ora externarii, numarul de zile de spitalizare, epicriza, starea la externare si tipul externarii , diagnosticele la externare si codificarea lor, dupa Clasificatia internationala. De asemenea se intocmesc si celelalte documnte – bilet de iesire, scrisoare medicala, reteta medicala. FOCG se aduce la biroul de internari pentru arhivare.

(4) In cazul transferului intraspitalicesc, se intocmeste o singura FOCG si se stabileste un singur diagnostic principal in momentul externarii.

Art. 107 Personal auxiliar medical

a. Infirmiera:

1. Îşi desfăşoară activitatea în spital sub îndrumarea şi supravegherea asistentului medical;
2. Pregăteşte patul şi schimbă lenjeria bolnavului;
3. Efectuează sau ajută la efectuarea toaletei zilnice a bolnavului imobilizat, cu respectarea
1. regulilor de igienă;
4. Ajută bolnavii deplasabili la efectuarea toaletei zilnice;
5. Ajută bolnavii pentru efectuarea nevoilor fiziologice;

6. Asigură curăţenia, dezinfecţia şi păstrarea recipientelor utilizate în locurile şi condiţiile stabilite(în secţie);
7. Asigură toaleta bolnavilor imobilizaţi ori de câte ori este nevoie;
8. Ajută la pregătirea bolnavilor în vederea examinării;
9. Transportă lenjeria murdară (de pat şi a bolnavilor) în containere speciale la spălătorie şi o aducecurată în containere speciale, cu respectarea circuitelor conform reglementărilor regulamentuluide ordine interioară;
10. Execută la indicaţia asistentului medical, dezinfecţia zilnică a mobilierului din salon;
11. Pregăteşte la indicaţia asistentului medical, salonul pentru dezinfecţie, ori decâte ori este necesar;
12. Efectuează curăţenia şi dezinfecţia cărucioarelor pentru bolnavi, a tărgilor şi a celorlalte obiectecare ajută bolnavul la deplasare;
13. Pregăteşte şi ajută bolnavul pentru efectuarea plimbării şi îi ajută pe cei care necesită ajutorpentru a se deplasa;
14. pregăteşte patul şi schimbă lenjeria bolnavului; ritmul de schimbare a lenjeriei de pat si a lenjeriei de corp a pacientului va fi de maxim 3 zile, exceptie pacientii internati in sectiile, ATI, obstetrica si neonatologie, unde ritmul de schimbare a lenjeriei de pat si de corp a pacientului va fi ori de cate ori este nevoie;
15. Colectează materialele sanitare şi instrumentarul de unică folosinţă, utilizate, în recipient speciale şi asigură transportul lor la spaţiile amenajate de depozitare, în vederea neutralizării;
16. Ajută asistentul medical şi brancardierul la poziţionarea bolnavului imobilizat;
17. Goleşte periodic sau la indicaţia asistentului medical pungile care colectează urina sau alteproduse biologice, excremente, după ce s-a făcut bilanţul de către asistentul medical şi au fostînregistrate în documentaţia pacientului;
18. După decesul unui bolnav, sub supravegherea asistentului medical, pregăteşte cadavrul şi ajută latransportul acestuia, la locul stabilit de către conducerea instituţiei;
19. Nu este abilitată să dea relaţii despre starea sănătăţii bolnavului;
20. Va respecta comportamentul etic faţă de bolnavi şi faţă de personalul medico-sanitar;
21. Poartă echipament de protecţie prevăzut de regulamentul de ordine interioară, care va fi schimbatori de câte ori este nevoie, pentru păstrarea igienei şi a aspectului estetic personal;
22. Respectă regulamentul de ordine interioară;
23. Respectă normele igienico-sanitare şi de protecţia muncii;
24. Respectă reglementările în vigoare privind prevenirea, controlul şi combaterea infecţiilornosocomiale;
25. Participă la instruirile periodice efectuate de asistentul medical privind normele de igienă şiprotecţia muncii;
26. Transportă alimentele de la bucătărie pe secţii sau la cantină cu respectarea normelor igienico-sanitareîn vigoare;
27. Asigură ordinea şi curăţenia în oficiile alimentare;
28. Execută orice alte sarcini de serviciu la solicitarea asistentului medical sau a medicului in limitacompetentei si a pregatirii profesionale
29. În ceea ce priveste colectarea, ambalarea, transportul lenjeriei infirmierele au următoareleatribuţii:
    - respectă modul de colectare şi ambalare a lenjeriei murdare, în functie de gradul de riscconform codului de procedură;

- respectă codul de culori privind ambalarea lenjeriei murdare;
- asigură transportul lenjeriei;
- controlează ca lenjeria pe care o colecteaza să nu conţină obiecte înţepătoare-tăietoare şideşeuri de acest tip;
- ţine evidenţa lenjeriei la nivelul secţiei, a celei predate şi a celei ridicate de la spălătoria,unităţii; .
- depozitează şi manipulează corect, pe secţie, lenjeria curată.

b. Brancardier:

1. Îşi desfăşoară activitatea în spital sub îndrumarea şi supravegherea asistentului medical sau amedicului;
2. Respectă regulamentul de ordine interioară;
3. Se ocupă de transportul bolnavilor;
4. Se ocupă de funcţionarea, curăţenia şi dezinfectarea cărucioarelor de transport, a tărgilor şicunoaşte soluţiile dezinfectante şi modul de folosire;
5. Va anunţa orice eveniment deosebit ivit, medicului şef/asistentului medical şef de serviciu;
6. Nu are dreptul să dea informaţii privind starea bolnavului;
7. Va avea un comportament etic faţă de bolnav, aparţinătorii acestuia şi faţă de personalul medicosanitar;
8. Poartă echipament de protecţie prevăzut de regulamentul de ordine interioară care va fi schimbatori de câte ori este nevoie, pentru păstrarea igienei şi a aspectului estetic personal.

c. Îngrijitoare curăţenie*:*

1. efectuează curăţenia în condiţii corespunzătoare;
2. efectuează întreţinerea gospodărească a spaţiului repartizat şi răspunde de starea de igienă asaloanelor, coridoarelor, oficiilor, scărilor, mobilierului, ferestrelor;curăţă şi dezinfectează băile şi WC-urile cu materiale şi ustensile folosite numai în aceste locuri;
3. efectuează cu avizul personalului mediu şi auxiliar aerisirea periodică a saloanelor şi răspunde deîncălzirea corespunzătoare a acestora;
4. curăţă şi dezinfectează urinarele, scuipaturile, etc. Conform indicaţiilor primite
5. transportă gunoiul şi reziduurile alimentare în condiţii corespunzătoare,
6. răspunde de depunerea lor corect;
7. răspunde de păstrarea în bune condiţii a materialelor de curăţenie ce le are în grijă personal,
8. precum şi a celor ce se folosesc în comun;
9. îngrijitoarea care îşi are activitatea în alte locuri de muncă în unitate primeşte în plus o serie desarcini corespunzătoare de la conducătorul acestora.

CAPITOLUL VI
SECTIA ATI SI UNITATEA DE TRANSFUZIE SANGUINA

I. SECTIA ATI

1.Organizare

Art. 108 Sectia de Anestezie si Terapie Intensiva (ATI) este organizata in conformitate cu OMS 1500/2009.

Art. 109 Prin Anestezie si Terapie Intensiva se intelege specialitatea medicala care asigura conditiile necesare pentru desfasurarea actului chirurgical.

Art. 110 Activitatea de anestezie si terapie intensiva este desfasurata de catre o echipa medicala complexa formata din medici, asitenti, personal auxiliar medical, personal pregatit si autorizat conform reglementarilor in vigoare.

Art. 111 Postul de lucru de anestezie este locul unde pacientul beneficiaza de anestezie generala, locoregionala sau sedare efectuata sub supravegherea unui medic in specialitatea ATI.
Postul de lucru de anestezie se organizeaza astfel:
- in blocul operator, in sala de operatie si sala de preanestezie fiind destinat asigurarii anesteziei siterapiei intensive necesare desfasurarii interventiilor chirurgicale, si poate cuprinde dotari specifice adaptate profilului chirugical;
- in afara salii de operatie, fiind destinat asigurarii conditiilor desfasurarii unor manevre diagnostice si /sau terapeutice non chirurgicale ce necesita anestezie :

Art. 112 Componenta cu paturi (CP) este destinata :

a. supravegheriii si tratamentului postoperator al pacientilor cu evolutie normala;
b. ingrijirii pacientilor care necesita supravegherea continua pentru riscul de dezechilibru a functiilorvitale;
c. ingrijirea pcientilor care necesita terapie intensiva mono sau pluriorganica ;
d. pacientilor care necesita terapia durerii acute;

Art. 113 Terapia intensiva (TI) reprezinta nivelul cel mai ridicat de ingrijire dintr-o unitate sanitara cupaturi. Este partea distincta din cadrul componentei cu paturi a sectiei ATI, destinata preluarii,monitorizarii, tratamentului si ingrijirii pacientilor care prezinta deja, sau sunt susceptibili de a dezvoltainsuficiente organice acute multiple.

Pacientii ingrijiti in terapie intensiva necesita o ingrijire specializata si utilizarea prelungita a metodelorde sustinere a acestor functii si organe, precum: suport hemodinamic, suport ventilator, monitorizarecomplexa a functiei vitale, etc.

Medicul sef de sectie al sectiei ATI, sau inlocuitorul acestuia, sau medicul de garda din sectie esteresponsabil de triajul corect, internarea si externarea din aceasta sectie, precum si stabilirea limitelorexacte ale ingrijirii posibile in Terapie Intensiva.

2. Atributii personal

Art.114 Medici primari/specialisti A.T.I. are următoarele atributii:

- Asigura ingrijirea perioperatorie a pacientilor (examenul preanestezic si pregatirea preoperatorie specifica, administrarea anesteziei si terapia intensiva intraoperatorie, urmarirea postanestezica şi restabilirea funcţiilor vitale ale organismului) in conformitate cu protocoalele adoptate pe sectie;
- Completeaza fişa de anestezie care trebuie sa cuprinda toate datele ingrijirii perioperatorii, inclusive consumul de medicamente si materiale şi fişa de terapie intensiva;
- Verifica aparatura inaintea utilizarii, iar orice incident sau accident legat de functionarea aparaturii trebuie semnalat administratiei spitalului ;
- Răspunde de înscrierea tipului de anestezie în condica de intervenţii chirurgicale şi în fisa de anestezie;
- Examinează zilnic pacientii şi consemnează în foaia de observatie clinica anexa terapie intensiva. evoluţia, explorările de laborator, regimul alimentar şi tratamentul corespunzător;
- La vizită prezintă medicului şef de secţie situaţia pacientilor avuti în grijă şi solicită ajutorul acestuia ori de căte ori este necesar ;
- Comunică zilnic medicului de gardă pacientele cu evoluţie gravă care necesită supraveghere deosebită;
- Supraveghează tratamentele medicale efectuate de cadrele medii, iar la nevoie le efectueaza personal;

- Stabileşte indicaţia de terapie prin transfuzie sanguină, cu expunerea motivelor, tipul şi cantitatea necesară de sânge total sau de componente sanguine ce urmează a fi transfuzate, precum şi gradul de urgenţă al administrării lor, consemnând toate aceste informaţii sub semnătură şi pe propria răspundereîn foaia de observaţie a pacientului;
- Comunică pacientului, aparţinătorului sau tutorelui legal beneficiile şi riscurile pe care le implică terapia transfuzională şi îi solicită consimţământul în vederea administrării transfuziei, dovedit prin semnătura acestuia în foaia de observaţie;
- Semnează şi parafează formularul-tip "cerere de sânge";
- Supraveghează efectuarea controlului ultim pretransfuzional la patul pacientului şi desfăşurarea
- procedurii de administrare a transfuziei;
- Urmăreşte evoluţia posttransfuzională a pacienţilor în următoarele 48 de ore
- Recomandă şi urmăreşte zilnic regimul alimentar al pacientilor;
- La sfârşitul internării in sectia ATI consemneaza in foaia de observatie clinica anexa terapie intensive evolutia si medicatia post operatorie, indicand apoi transferului pacientului in sector.
- Răspunde prompt la toate solicitările de urgenţă şi la consultaţiile din cadrul aceleaşi secţii şi din altele şi colaborează cu ceilalţi medici din spital;
- Participă la consultaţii cu medicii din alte specialităţi şi în cazuri deosebite la examenele paraclinice, la expertizele medico legale şi la expertiza capacităţii de muncă;
- Verifică împreună cu colectivul medical modul în care este asigurată investigarea şi pregătireapreoperatorie a bolnavilor, supravegherea intra şi postoperatorie pe perioada necesară eliminăriiefectelor anesteziei şi restabilirii funcţiilor vitale ale organismului;
- Face parte din echipa operatorie în intervenţiile chirurgicale care se efectuează pacientelor aflate în îngrijirea lui, potrivit indicaţiilor şi programului stabilit de medicul şef de secţie ;
- Poate participa la autopsii şi la examinările anatomopatologice la cazurile pe care le-a avut înîngrijire;

- răspunde de solicitarea documentelor care atesta calitatea de asigurat al pacienţilor;

- controlează, indruma si răspunde de aplicarea si respectarea masurilor de igiena si antiepidemice, in scopul prevenirii infecţiilor nozocomiale;
- răspunde de îngrijirea medicala adecvata a bolnavilor, de aplicarea corecta a tehnicilor aseptice, cat si de comportamentul igienic al personalului. Răspunde, de asemenea, de respectarea normelor de igiena si aplicarea masurilor de prevenire si control a infecţiilor nozocomiale in secţia respectiva.

In acest scop:

1. Investighează clinic si indica recoltarea probelor necesare examenelor de laborator la prima suspiciune de boala cu etiologie infectioasa; stabileşte diagnosticul de infecţie, ii consemnează in foaia de observaţie si informează pe medicul sef de secţie si S.P.C.I.N. Asigura recoltarea probelor pentru diagnosticul etiologic, instituie tratamentul cu antibiotice in funcţie de evoluţia clinica si rezultatatele antibiogramei. Efectuează izolarea bolnavilor infectiosi de la prima suspiciune si supravegherea medicala a contactilor si aplica primele păsuri pentru impiedicarea transmiterii infecţiei.

2. Controlează prelucrarea sanitara a bolnavului la internare.

3. Supraveghează starea de sănătate, igiena personala a bolnavilor si însoţitorilor si comportamentul lor

igienic in timpul spitalizării.

4. Supraveghează permanent starea de curăţenie a incaperilor, ventilaţia (aerisirea), incalzirea, respectarea masurilor de izolare; ia masuri de remediere si informează pe şeful de secţie pentru cele care-l depăşesc.

5. Supravegheaza,instruieste si controlează personalul in subordine in ceea ce priveşte comportamentul igienic si respectarea normelor de igiena si tehnica aseptica, păstrarea instrumentelor si materialelor sterile.Controlează permanent starea de igienasi efectuarea corecta a dezinfectiei curente in saloanele de care răspunde si spatiile aferente.

6. Semnalează imediat medicului sef de secţie deficientele pe care le constata in starea materialelor primite de la serviciile centralizate (sterilizare centrala, farmacie, bucătărie, spălătorie) si ia masuri ca materialele necorespunzatoare sa nu fie folosite.

7. Urmăreşte zilnic starea de sănătate a personalului in subordine (triaj epidemiologic).Pe aceasta baza si pe baza autodeclararii bolilor cu caracter infectios propune şefului de secţie indepartarea sau schimbarea temporara a locului de munca a persoanelor bolnave sau purtătorilor potrivit regflementarilor existente.

8. Controlează aspectul soluţiilor perfuzabile primite pentru administrarea si utilizarea lor numai in cadrul termenului de valabilitate inscris.

- controlează si asigura prescrierea si justa utilizare a medicamentelor si evitarea polipragmaziei; se va trece la generalizarea folosirii la prescripţii a DCI ale medicamentelor, respectandu-se prevederile Comisiei medicamentului;

- răspunde de păstrarea, prescrierea, evidenta si eliberarea substanţelor stupefiante,

- răspunde de buna utilizare a aparaturii medicale, instrumentarului si întregului inventar al secţiei, si face propuneri de dotare conforme necesitaţilor si normelor;

- coordonează si controlează modul in care asiguraţii internaţi sunt informaţi asupra serviciilor medicale oferite;

- răspunde de respectarea confidenţialităţii tuturor datelor si informaţiilor privitoare la asiguraţi, a intimităţii si demnităţii acestora;

- organizează, controlează si răspunde de respectarea regimului de odihna, servirea mesei, primirea vizitelor de către bolnavi, in concordanta cu programul de vizite stabilit de conducerea unităţii;

- controlează si răspunde de eliberarea, conform prevederilor legale, a documentelor medicale intocmite in secţie, controlează modul de păstrare pe secţie, in timpul spitalizării, a documentelor de spitalizare;

- controlează modul de intocmire, la ieşirea din spital, a epicrizei si a recomandărilor de tratament după externare, controlează intocmirea corecta a scrisorilor medicale către medicul de familie despre diagnosticul stabilit, investigaţiile, tratamentele efectuate sau orice alte

informaţii referitoare la starea de sănătate a pacientului externat;

– respecta normele de protecţia muncii si normele P.S.I..

Art. 115 Asistentul medical de specialitate A.T.I. are urmatoarele atributii:

- isi desfăşoară activitatea in mod responsabil, conform reglementarilor profesionale si cerinţelor postului, respectând programul de lucru;
- preia pacienta nou internată, verifică toaleta personala, ţinuta de spital şi o repartizează la salon; - informează pacientul cu privire la structura secţiei şi asupra obligativităţii respectării Regulamentului de Ordine Interioară;
- participă sub îndrumarea nedicului anestezist-terapeut intensiv, la pregătirea pacientei pentru anestezie;
- supraveghează bolnava si administrează după indicaţiile si sub supravegherea medicului tratamentul intraoperator; asigură ingrijirile postoperator;
- urmăreşte evoluţia postoperatorie, până la transportarea pacientei in secţie, la pat, unde aceasta este preluată de asistenta din secţie;
- asigură şi răspunde de aprovizionarea corectă şi la timp a punctului de transfuzie cu cantităţi suficiente de sânge, plasma si alte derivate de sânge terapeutice;
- efectuează determinarea grupei sanguine, a factorului Rh şi proba de compatibilitate pe lamă; - răspunde de apariţia reacţiilor, complicaţiilor si accidentelor posttransfuzionale provocate de pregătirea defectuoasă a materialelor de transfuzie, de conservarea si manipularea necorespunzatoare a sângelui si derivatelor, ţine in ordine documentele si evidenţele punctului de transfuzie;
- înregistrează in foaia de observaţie rezultatele examenelor efectuate;
- acordă prim ajutor in situaţii de urgenţă si cheamă medicul;
- participă la asigurarea unui climat optim şi de siguranţă in salon;
- identifică problemele de ingrijire ale pacientelor, stabileşte prioritătile, elaborează si implementează planul de ingrijire si evaluează rezultatele obţinute, pe tot parcursul internării in secţia A.T.I.;
- prezintă medicului de salon pacienta pentru examinare si îl informează asupra stării acesteia de la internarea pe salon şi pe tot parcursul internării;
- observă simptomele si starea pacientei, le inregistrează în dosarul de ingrijire şi informează medicul;
- pregăteşte bolnava si ajută medicul la efectuarea tehnicilor specifice de investigaţii si tratament;
- pregăteşte bolnava, prin tehnici specifice, pentru investigaţii speciale sau investigaţii chirurgicale, organizează transportul bolnavei si la nevoie supraveghează starea acesteia pe timpul transportului;
- recoltează produse biologice pentru examenele de laborator, conform prescripţiei medicului;
- răspunde de ingrijirea bolnavelor din salon si supraveghează efectuarea, de către infirmiera, a toaletei, schimbării lenjeriei de corp si de pat, creării condiţiilor pentru satisfacerea nevoilor fiziologice, schimbării poziţiei bolnavei;
- observă apetitul pacientelor, supraveghează şi asigură alimentarea pacientelor dependente,
- supraveghează distribuirea alimentelor conform dietei consemnate in foaia de observaţie;
- administrează personal medicaţia, efectuează tratamentele, imunizările, testările biologice,conform prescripţiei medicale;
- asigură monitorizarea specifică a bolnavei, conform prescripţiei medicale;

- pregăteşte echipamentul, instrumentarul si materialul steril necesar intervenţiilor;
- asigură pregătirea preoperatorie a pacientei;
- semnalează medicului orice modificări depistate (de ex. : auz, vedere, imperforatii anale);
- verifică existenţa benzii / semnului de identificare a pacientei;
- pregăteşte materialele si instrumentarul in vederea sterilizării;
- respectă normele de securitate, manipulare si descărcare a stupefiantelor, precum şi amedicamentelor cu regim special;
- organizează si desfăşoară programe de educaţie pentru sănătate, activităţi de consiliere, lecţiieducative si demonstraţii practice, pentru paciente si diferite categorii profesionale aflate informare;
- participă la acordarea îngrijirilor paliative si instruieşte familia sau aparţinătorii pentruacordarea acestora;
- participa la organizarea si realizarea activităţilor psihoterapeutice de reducere a stresului si dedepăşire a momentelor / situaţiilor de criză;
- efectuează verbal si în scris preluarea / predarea fiecărei paciente si a serviciului in cadrulraportului de tură;
- pregăteşte pacienta pentru transferul din secţie;
- în caz de deces, inventariază obiectele personale, identifică cadavrul şi organizează transportulacestuia la locul stabilit de conducerea spitalului;
- utilizează si păstrează, in bune condiţii, echipamentele si instrumentarul din dotare,
- supraveghează colectarea materialului şi instrumentelor de unică folosinţa utilizat şi se asigură dedepozitarea acestora in vederea distrugerii;
- poarta echipamentul de protecţie prevezut in Regulamentul de Ordine Interioară al spitalului, care va fi schimbat ori de câte ori este nevoie, pentru păstrarea igienei şi a aspectului estetic personal;
- respectă secretul profesional şi codul de etică al asistentului medical;
- respectă si apară drepturile pacientelor;
- se preocupă de actualizarea cunoştinţelor profesionale, prin studiul individual sau alte forme deeducaţie continuă şi conform cerinţelor postului;
- participă la procesul de formare al viitorilor asistenţi medicali;
- supraveghează si coordonează activităţile desfăşurate de personalul din subordine;
- participă şi / sau iniţiază activităţi de cercetare in domeniul medical şi al îngrijirilor pentrusănătate;
- respectă reglementările in vigoare privind prevenirea, controlul si combatere infecţiilor nozocomiale, O.M.S. nr. 984/1994;
- Anunţă imediat pe sora şefă asupra deficienţelor de igienă (alimentare cu apa, instalaţii sanitare, încălzire).
- Respectă permanent şi răspunde de aplicarea regulilor de igiena (in special spălarea şi dezinfectia mâinilor) cit si regulilor de tehnică aseptica in efectuarea tratamentelor prescrise.
- Pregăteşte materialele pentru sterilizarea si respectă condiţiile de păstrare a sterilelor si utilizarea lor in limita termenului de valabilitate.
- Răspunde de curăţenia saloanelor, controlează igiena insoţitorilor şi face educaţia sanitară.
- Ajută la păstrarea igienei personale a bolnavilor, in secţiile de copii asigură schimbarea scutecelor si infaşatul, in secţiile de lăuze asigură toaleta acestora;
- Pregăteşte saloanele pentru dezinfectiile periodice efectuând impreună cu personalul din subordine curăţenia şi pregătirea pentru dezinfectie;

- Respectă măsurile de izolare stabilită.
- Declară imediat asistentei şefe orice imbolnăvire acută pe care o prezintă (stare febrila, infecţia acuta respiratorie, digestiva, cutanata, boală venerică) precum şi bolile transmisibile apărute la membrii familiei sale;
- Supraveghează şi ia măsuri de respectare a normelor de igiena de către vizitatori (portul echipamentului, evitarea aglomerării pe saloane);
- Efectuează schimbarea la timp a lenjeriei de pat si de corp a bolnavilor, precum şi a lenjeriei de la sălile de tratament si consultaţie;
- Asigură sau efectuează personal punerea ploştilor, urinarelor, etc. bolnavilor imobili, transportul, curăţenia şi dezinfecţia recipientelor respective;
- Supraveghează menţinerea condiţiilor de igienă şi a toaletei bolnavilor imobilizaţi;
- Asigură curăţenia şi dezinfecţia aparaturii pe care o are in dotare;
- Supraveghează curăţenia şi dezinfecţia mâinilor ca şi portul echipamentului de protecţie de către infirmiere in cazul in care acestea sunt folosite la transportul, distribuirea alimentelor, la alimentarea bolnavilor imobili sau a copiilor;
- respectă normele de protecţia muncii,
- respectă Regulamentul de Ordine Interioară al spitalului,

Art. 116 Asistent medical – ATI

- Acordă prim ajutor în caz de urgenţă şi solicită medicul;
- Supraveghează pacienta şi administrează după indicaţiile şi sub controlul medicului, tratamentul
- intraoperator;
- Preia informaţii despre starea intraoperatorie a pacientei;
- Urmăreşte evoluţia postoperatorie pînă la transportarea pacientei în secţie, la pat;
- Preia pacientul din sala, îl instalează în salonul din TI (conectare la ventilator, monitor, etc);
- Asigură îngrijirile postoperator;
- Administrează personal, conform indicaţiilor medicale, medicamentele prescrise pacientelor din – ATI-prin injecţii, perfuzii, transfuzii, inclusiv medicaţia prescrisă;
- Răspunde de îngrijirea pacientelor din salon şi supraveghează efectuarea de către infirmieră a toaletei,schimbării lenjeriei de corp şi de pat, creării condiţiilor pentru satisfacerea nevoilor fiziologice,schimbării poziţiei şi mobilităţii pacientei;
- Asigură şi răspunde de ordinea şi curăţenia în saloane, de întreţinerea igienică a paturilor,oxigenatoarelor, etc şi de aplicarea tuturor măsurilor de igienă şi antiepidemice, potrivit indicaţiilor învigoare;
- Respectă permanent şi răspunde de aplicarea regulilor de igienă cât şi regulilor de tehnică aseptică înefectuarea tratamentelor prescrise;
- Semnalează medicului orice modificări depistate la starea pacientei;.
- Participa la efectuarea pansamentelor impreuna cu medicul;
- Efectueaza toaleta organelor genitale si aplicarea fesei la pacienta operata;
- La iesirea din tura completeaza in registru starea aparaturii si sesizeaza orice defectiune;
- Participa la trasportul bolnavelor catre sala de operatii si catre sectoare;
- Acordă prim ajutor în caz de urgenţă şi solicită medicul;
- Preia informaţii despre starea intraoperatorie a pacientei;

- Supraveghează în permanenţă starea pacientelor, înscriind zilnic în foaia de terapie intensive temperatura, TA, pulsul şi orice alte date stabilite de medic şi îl informează pe acesta asupra oricăreimodificări în evoluţia pacienţilor;
- Are obligaţia de a cunoaşte întocmirea foii zilnice de mişcare a pacientelor şi de introducere a datelorrespective în calculator;
- Are obligaţia de a introduce în baza de date a secţiei toate operaţiunile privind pacientele: procedure medicale, transferuri, externări, codificarea OMS a diagnosticelor etc.
- Va sesiza medicul in cazul necompletării actelor medicale ale pacientelor;
- Respectă măsurile de izolare a pacientei stabilite, atunci cand pacienta are o boala transmisibila
- Supravegheaza efectuarea curateniei si dezinfectiei terminale a saloanelor de ATI.
- În cazuri speciale (invalidităţi) asigură hrănirea directă a pacientelor;
- Răspunde de preluarea din farmacie a medicaţiei necesare anesteziei, utilizarea acesteia cît şi
- descărcarea în foaia de observaţie;
- Răspunde de utilizarea substanţelor toxice şi stupefiante;
- Ţine corect evidenţa materialelor consumabile şi descărcarea acestora în foaia de anestezie si terapieintensiva cât şi a medicamentelor folosite;
- Supraveghează modul de desfăşurare a vizitelor aparţinătorilor conform Regulamentului Intern
- al unităţii;
- Efectuează zilnic curăţenia în condiţii corespunzătoare şi de calitate a spaţiului repartizat;
- Răspunde de starea de igienă a saloanelor, sălilor de tratament şi consultaţie, coridoarelor, oficiilor,scărilor, ferestrelor,mobilierului;
- Curăţă şi dezinfectează grupurile sanitare cu mijloace destinate numai acestor locuri;
- Efectuează aerisirea zilnică şi periodică a saloanelor ;
- Pregăteşte patul şi schimbă lenjeria pacientelor;
- Efectuează deparazitarea pacientelor ;
- Transportă si distribuie alimentele de la bucătărie pe secţii cu respectarea normelor igienico - sanitare învigoare;
- La indicatia medicului si sub supravegherea asistentei de sector distribuie alimentele in functie de dietaevaluata si ajustata in functie de patologia medicala, evolutia cazului si evidentierea unor alergiialimentare;
- Asigură ordinea şi curăţenia în oficiile alimentare: spală, dezinfectează şi păstrează în mod igienicvesela şi tacamurile;
- Efectuează sau ajută la efectuarea toaletei zilnice a pacientei imobilizate cu respectarea regulilor deigienă;
- Ajută pacientele nedeplasabile la efectuarea toaletei zilnice;
- Ajută pacientele pentru efectuarea nevoilor fiziologice (bazinet);
- Curăţă şi dezinfectează bazinetele, tăviţele renale, sertarele de la mesele ginecologice conform
- instrucţiunilor primite ;
- Ajută la pregătirea pacientei în vederea examinării ;
- Pregăteşte şi ajută pacienta in vederea mobilizarii şi le ajută pe cele care necesită ajutor pentru a sedeplasa;
- Ajută asistentul medical la poziţionarea pacientei imobilizate;
- Goleşte periodic sau la indicaţia asistentului medical pungile colectoare de urină sau alte produsebiologice după ce s-a făcut bilanţul şi s-a înregistrat în F.O. a pacientei;

- Însoţeşte pacienta în vederea efectuării diverselor explorări ;
- Transportă pacienta conform indicaţiilor primite;
- Ajută personalul autosanitarelor la coborîrea brancardelor şi transportul pacientelor în secţie;
- După decesul unei paciente, sub supravegherea asistentului medical, pregăteşte cadavrul şi ajută latransportarea acestuia la morga spitalului;
- Transportă lenjeria murdară în saci speciali la spălătorie şi o aduce curată în alţi saci cu respectareacircuitelor funcţionale ;
- Transportă pe circuitul stabilit gunoiul,materiale1e contaminate în mod separat în saci marcaţi prindiferenţiere clară de culoare şi etichetare şi colectoarele de seringi şi ace;
- Va respecta locul de depozitare al acestora: materialele contaminate şi colectoarele la crematoriu,iargunoiul la pubelă, interzicându-se transportarea şi depozitarea lor în alte condiţii;
- Vor cântări şi vor consemna zilnic cantitatea de gunoi şi de reziduri infectate de pe sector ;
- Efectuează curăţenia şi dezinfecţia curentă a pardoselilor, pereţilor, mobilierului ;
- Indeplineşte toate indicaţiile asistente medicale privind înteţinerea curăţeniei, salubrităţii, dezinfecţiei;
- Va anunţa asistentă şefă în cazul necesităţii efectuării dezinsecţiei;
- Pregăteşte spaţiile pentru dezinfecţia curenta si ciclică sub supravegherea asistentului medical;
- Efectuează curăţenia şi dezinfecţia cărucioarelor , tărgilor şi a celorlalte obiecte care ajută la deplasareapacientelor şi se ocupă de întreţinerea lor;
- Se ocupă de întreţinerea cărucioarelor pentru paciente, a tărgilor şi a celorlalte obiecte care ajută
- pacienta la deplasare.
- Ţine evidenţa la nivelul secţiei, a lenjeriei predate şi a celei ridicate de la spălătoria unităţii;

II UNITATE DE TRANSFUZIE SANGUINA

1.Organizare

Art. 117 Unitatea de Transfuzii Sanguine este organizata conform prevederilor Legii nr. 282/2005 si a OMS nr.1224/2006 pentru aprobarea Normelor privind activitatea unitatilor de Transfuzie Sanguinadin spitaleUnitatea de Transfuzie Sanguine este organizata ca o structura independenta a spitalului fiind condusade un medic coordonator si avand un program de lucru permanent. Unitatea de Transfuzie Sanguine dincadrul Spitalului Obstetrica Ginecologie Ploiesti

2.Atributiile Unitatii de Transfuzie Sanguine

Art. 118In cadrul unitatii de Transfuzii Sanguine se realizeaza urmatoarele activitati:

a) aprovizionarea cu sange total si componente de sange pe baza solicitarilor scrise din sectiile

spitalului;

b) receptia, evidenta, stocarea si livrarea sangelui total si a componentelor sanguine catre

sectiile spitalului;

c) distributia de sange si componente sanguine de la un centru de transfuzie furnizor catre spitalulbeneficiar se face in baza unui contract de furnizare, care stabileste conditiile de distributie sidocumentatia aferenta obligatorie;
d) efectuarea testelor pretransfuzionale;
e) pregatirea unitatilor de sange total si a componentelor sanguine in vederea administrarii;
f) consiliere privind utilizarea clinica a sangelui total si a componentelor sanguine;

g) prezervarea probelor biologice pretransfuzionale si a unitatilor de sange sau componente sanguineadministrate pentru o perioada de 48 de ore posttransfuzional in spatiile frigorifice cu aceasta destinatie;
h) intocmirea documentatiei corespunzatoare tuturor activitatilor desfasurate;
i) raportarea tuturor evenimentelor legate de actul transfuzional catre centrul de transfuzie teritorial;
j) pastrarea esantioanelor din ser sau plasma recoltate pretransfuzional, in cazul tuturor pacientilortransfuzati, pentru o perioada de minimum 6 luni, in spatii frigorifice (-15-18▫C) cu aceasta destinatie.

Art. 119 In unitatea de transfuzie sanguina din spital este obligatorie respectarea protocolului de teste pretransfuzionale, care cuprinde urmatoarele testari:
a) determinarea grupului sanguin ABO si Rh(D) la pacient;;
b) in situatii speciale (nou-nascuti, sugari, copii, politransfuzati, femei de varsta fertila, transplant,imunodeprimati, imunizati) se impune efectuarea determinarilor de grup sanguin si in alte sistemeantigenice eritrocitare;
c) verificarea aspectului macroscopic, a integritatii, grupului sanguin ABO si Rh(D) la unitatea de sangesau componenta sanguina selectata in vederea efectuarii probei de compatibilitate;
d) proba de compatibilitate pacient-unitate de sange total sau componenta sanguina ce contine eritrocitevizibile cu ochiul liber.;
e) in cazul nou-nascutilor, teste de compatibilitate in vitro si invivo proba de compatibilitate se vaefectua atat cu serul pacientului, cat si cu serul mamei.

Art. 120 Se interzice unitatii de transfuzie sanguina din spital livrarea de sange total sau de componente sanguine catre alte spitale, livrarea si/sau administrarea lor la domiciliul pacientului, livrarea de sange total si/sau de componente sanguine cu alta destinatie decat administrarea terapeuticain incinta spitalului.

Art. 121 Ultimul control pretransfuzional se efectueaza obligatoriu, la patul bolnavului, si cuprinde urmatoarele:
a) verificarea identitatii pacientului;
b) verificarea aspectului macroscopic si a integritatii unitatii de transfuzat;
c) verificarea compatibilitatii dintre unitatea de sange selectata si pacient(proba biologica):
- verificarea documentatiei;
- inregistrarea in foaia de observatie.

Art. 122 Documentatia minima obligatorie aferenta desfasurarii activitatii unitatii de transfuzie sanguina din spital cuprinde urmatoarele:
a) evidenta stocului de sange si produselor derivate
b) evidenta bonurilor-cerere de sange si produse derivate;
c) evidenta testarilor grupului sanguin ABO/Rh si a rezultatelor;
d) evidenta probelor de compatibilitate, a rezultatelor, a procedurilor transfuzionale si a reactiilor secundare;
e) repertoar cu pacientii testati ABO/Rh;
f) evidentele monitorizarii temperaturilor echipamentelor frigorifice;

g) evidentele stocului de reactivi;
h) documente privind reactivii (certificat de calitate de la producator, prospecte);
i) evidentele verificarilor echipamentelor;
j) proceduri operatorii standard de lucru;
k) fisa postului pentru fiecare angajat;
l) formulare tipizate pentru rezultate, comanda sange si produse de sange de la centrul de transfuziesanguina;
m) evidenta gestionarii si neutralizarii deseurilor generate din activitatea unitatii de transfuzie sanguina.

3. Atributii personal.

Art. 123 Asistent medical - punct de transfuzie sanguine

- Completează necesarul de sânge şi preparate din sânge la indicaţia medicului anestezist
- desfasoara activitatile specifice unitatii de transfuzie sanguina din spital, in limitele competentelor lor, sub directa indrumare si supraveghere a medicului coordonator;efectueaza testarile pretransfuzionale;
- raspund de aparitia reactiilor adverse severe si a incidentelor adverse posttransfuzionale provocate de stocarea, manipularea necorespunzatoare a sangelui total si a componentelor sanguine sau de efectuarea gresita a testarilor pretransfuzionale;
- supravegheaza functionarea si intretinerea echipamentelor din dotarea unitatii de transfuzie sanguina, din spital, luand masuri in conditiile aparitiei unor defectiuni in functionarea acestora, conform procedurilor standard;
- intocmesc documentatia pentru activitatile desfasurate.
- iau cunostinta de indicatia de transfuzie sanguina facuta de medic specialist A.T.I.
- recolteaza esantioanele pretransfuzionale, completeaza si semneaza formularul "cerere de sange" pentru unitatea de transfuzie sanguina din spital, in vederea efectuarii probelor pretransfuzionale;
- efectueaza controlul ultim pretransfuzional la patul bolnavului;
- efectueaza transfuzia sanguina propriu-zisa si supravegheaza pacientul pe toata durata administrarii si in urmatoarele ore;
- inregistreaza in foaia de observatie rezultatele controlului ultim pretransfuzional si toate informatiile relevante privind procedura efectuata;
- in caz de reactii transfuzionale aplica procedurile operatorii standard de urgenta si solicita medicul prescriptor sau de garda;
- returneaza unitatii de transfuzie sanguina din spital recipientele de sange total sau componente sanguine transfuzate, precum si unitatile netransfuzate.
- Asigură şi răspunde de aprovizionarea corectă şi la timp a unitatii de transfuzie cu cantităţi suficientede plasmă, sînge şi alte derivate de sînge;
- Preia, verifica si înregistrează stocurile de sânge şi plasma, integritatea acestora, data de expirare,condiţiile de depozitare (în condiţiile prevăzute de lege);
- Ia cunostinta de indicatia de transfuzie sanguina facuta de medicul prescriptor ;
- Efectuează determinarea grupei sanguine, a factorului RH a pacientelor la internare şi proba decompatibilitate pe lamă a sângelui ce urmează a fi transfuzat;
- Instituie transfuzia sanguina propriu-zisa, efectueaza proba de compatibilitate biologica la patulpacientei; in conditiile in care nu apar incidente sau accidente transfuzionale preda spre

supraveghere simonitorizare pacienta pe toata durata administrarii transfuziei si in urmatoarele ore;

- Înregistrează în foaia de observaţie rezultatele examenelor efectuate, răspunde de completarea corectăşi de trimiterea taloanelor de sînge la centrul de recoltare şi conservare a sîngelui;
- Ţine în ordine evidenţele unitatii de transfuzii;
- Va sesiza medicul in cazul necompletării actelor medicale ale pacientelor;

CAPITOLUL VII
LABORATOARE SI ALTE COMPARTIMENTE

7.1 SERVICIUL ANATOMIE PATOLOGICA

1. Organizare şi atribuţii

Art. 124 Serviciul de Anatomie Patologica este organizat conform Legii 104/2003 având în componenţă următoarele compartimente :

- compartiment citologie
- compartiment histopatologie
- compartiment prosectura

Art. 125 Produsele biologice vor fi însoţite întotdeauna de un bilet de trimitere care să includă:numele şi prenumele pacientului, sexul, vârsta, CNP, numărul foii de observaţie, date clinice şi deterapie anterioară, rezultate histopatologice sau citologice anterioare, diagnosticul prezumtiv, dataoperaţiei/efectuării biopsiei, semnătura şi parafa medicului care trimite.

Art. 126 Produsele biologice vor fi înregistrate în condici speciale de prelevare si de inregistrare,dupa caz (biopsii/chiuretaje, piese operatorii glanda mamara sau totale – uter, ovar, trompa, vulva, etc.)cu următoarele rubrici: număr de inregistrare al piesei, numele şi prenumele pacientului, sexul, vârsta,piesa trimisă, numărul foii de observaţie, diagnostic clinic, secţia care trimite, numele operatorului, dataprimirii piesei.

Art. 127 Piesele operatorii se trimit în totalitate; nu este permisă împărţirea piesei şi trimiterea deţesut în mai multe servicii de anatomie patologică simultan; piesa se poate trimite proaspătă (nefixată) înmaxim două ore de la operaţie sau în formol tamponat 10 % după acest interval, într-un container caretrebuie să conţină un volum de formol de 2-10 ori mai mare decât volumul piesei; containerul va fiinscripţionat cu numele şi prenumele pacientului, piesa trimisa, data operaţiei, numele operatorului;piesa chirurgicală va fi trimisă nesecţionată, deschiderea ei făcându-se de către mediculanatomopatolog; când acesta consideră necesar, poate solicita prezenţa medicului operator la orientareamacroscopică; medicul anatomopatolog consemnează numărul, dimensiunile, aspectul pe suprafaţaexterna, aspectul pe secţiune al pieselor operatorii, date care vor fi trecute in caietele de prelevare,condicile de inregistrare si în buletinul histopatologic la rubrica examenului macroscopic al piesei;piesele operatorii restante după recoltarea fragmentelor pentru examinarea histopatologică se vor pastraminimum 3 luni după elaborarea diagnosticului anatomo-patologic, în containere cu formol tamponat10%, etichetate cu numărul de înregistrare, după care vor fi incinerate;

Art. 128 Efectuarea de necropsii tuturor pacienţilor decedaţi în spital, cu exceptia n.n. morti interen, neasistati de personal medical, a deceselor materne si a pacientelor decedate in primele 24 ore dela internare sau dupa interventii chirurgicale;

Art. 129 Pregatirea cadavrelor in vederea predarii catre apartinatorii (îmbălsămare, spălare,îmbrăcare şi cosmetizare);

Art. 130 Statutul produselor biologice examinate în laboratorul de anatomie patologică este următorul:

- Fragmentele tisulare incluse în blocuri de parafină, lamelele histopatologice preparate dinacestea, precum şi frotiurile citologice se păstrează în histoteca laboratorului de anatomie patologicăminimum 10 ani pentru lame şi de cel puţin 30 ani pentru blocurile de parafină ;

Art. 131 Anatomopatologul este obligat ca, la cererea pacientului/aparţinătorilor acestuia, amedicului curant sau a medicului anatomopatolog din alt spital, să elibereze blocurile de parafină şi/saulamele histopatologice în vederea unui consult, cu condiţia asumării responsabilităţii returnării lor decătre persoana care le ridică (consemnarea intr-un caiet special a datelor de identitate si semnaturapersoanei care le ridică);

Art. 132 Elaborarea diagnosticului histopatologic se face în maximum 30 zile lucrătoare dinmomentul primirii pieselor, folosind tehnicile de anatomie patologică de care dispune medicul ;
Art. 133 Dacă medicul anatomopatolog consideră că pentru stabilirea cu precizie adiagnosticului sunt necesare tehnici speciale (ex. examen imunohistochimic) va consemna acest lucru înbuletinul anatomopatologic ;
Art. 134 Examenele extemporanee se efectuează la cererea clinicianului. Când este posibil esterecomandabil ca medicul anatomopatolog să fie anunţat cu 24 ore înainte de intervenţia chirurgicală ;
Art. 135 Medicul anatomopatolog poate refuza examenul extemporaneu în oricare din situaţiileurmătoare:
- ţesutul trimis este impropriu;
- în circumstanţe speciale, care se apreciază de către medicul anatomopatolog;
Art. 136 Rezultatul histopatologic al examenului extemporaneu este comunicat secţiei; acestapoate cuprinde numai afirmarea sau infirmarea malignităţii ;
Art. 137 Este obligatorie prelucrarea la parafină a fragmentului tisular examinat extemporaneu ;
Art. 138 Buletinul histopatologic va cuprinde: numărul/numerele de inregistrare al/ale piesei,
datele din biletul de trimitere, descrierea macroscopică a piesei, descrierea microscopică, concluzia diagnostică, semnătura şi parafa medicului anatomopatolog;
Art. 139 Un exemplar al buletinului histopatologic si buletinul de insotire a piesei se păstrează în arhiva laboratorului de anatomie patologică, iar un exemplar este trimis medicului care a solicitat examenul histopatologic ;
Art. 140 Buletinul histopatologic poate fi eliberat unui aparţinător al pacientului pe bază deprocură, conform dreptului la confidenţialitatea informaţiilor ;
Art. 141 Metodologia examinării histopatologice în consult se face cu acordarea unui număr deînregistrare din laboratorul de anatomie patologică ;

Art. 142 Produsele biologice examinate în compartimentul de citologie pot avea următoareleprovenienţe: lichide biologice, material aspirat cu ac fin, frotiuri exfoliative, amprente.
Art. 143 Produsele biologice citologice vor fi întotdeauna însoţite de un bilet de trimitere care vacuprinde toate datele pacientului. Buletinul citopatologic, care cuprinde diagnosticul citopatologicelaborat numai de către medicul anatomopatolog, va fi întocmit în doua exemplare (un exemplar sibuletinul de trimitere al prelevatului citologic ramane in arhiva laboratorului si un exemplar seeliberează medicului care a solicitat examenul citologic);
Art. 144 Necropsia se efectuează de către medicul anatomopatolog după studierea foii deobservaţie a decedatului cand este cazul ;
Art. 145 La necropsie asistă medicul curant sau un alt medic desemnat de medicul şef de secţie;la necropsie pot participa, în funcţie de circumstanţe, alţi medici, studenţi la medicină, elevi la şcolisanitare, dar numai cu acordul medicului şef al laboratorului de anatomie patologică ;
Art. 146 Tehnica de necropsie anatomopatologică poate cuprinde necropsii generale sau dacaeste cazul, parţiale ;

Art. 147 Necropsia se efectuează obligatoriu cu instrumentarul special din trusa de necropsii;personalul care efectuează necropsii va purta obligatoriu echipament de protecţie: halat, şorţ de cauciuc,mască, ochelari, mănuşi lungi; se vor recolta fragmente din toate organele examinate pentru diagnosticulhistopatologic, care este obligatoriu ;
Art. 148 Rezultatul necropsiei anatomopatologice cuprinde stabilirea tanatogenezei ;
Art. 149 Certificatul medical constatator al decesului se completează de către medicul currant dupa efectuarea necropsiei si stabilirea diagnosticului anatomopatologic consemnat in protocolul denecropsie si foaia de observatie clinica a decedatului ;
Art. 150 Diagnosticul anatomopatologic macroscopic postnecropsic se completează în foaia deobservaţie şi registrul de protocoale de necropsie al laboratorului de anatomie patologică ;
Art. 151 Anatomopatologul le explică aparţinătorilor leziunile găsite, mecanismul morţii,precizând că rezultatul definitiv va putea fi stabilit numai după examenul microscopic ;
Art. 152 Anatomopatologul redactează protocolul de necropsie în maximum 48 ore de laefectuarea necropsiei şi îl consemneaza în registrul de protocoale de necropsie ;
Art. 153 Anatomopatologul efectuează examenul histopatologic al fragmentelor recoltate înmaximum două luni de la efectuarea acesteia şi stabileşte diagnosticul final postnecroptic care:

- se anexează protocolului de necropsie în registrul de protocoale de necropsie;
- se comunică în scris medicului curant al decedatului, care are obligaţia de a-l anexa la foaia de observaţie a pacientului;
- se comunică în scris aparţinătorilor decedatului, dacă aparţinătorii solicită în scris direcţiei spitalului eliberarea acestuia;

Art. 154 Gradul concordanţei anatomoclinice se stabileşte după cum urmează:
- neconcordanţa anatomoclinică se comunică medicului curant şi medicului şef de secţie unde a decedat bolnavul;
Art. 155 Actele compartimentelor de prosectură se păstrează după cum urmează:

- registrul de înregistrare al decedaţilor - permanent
- buletinul de însoţire al cadavrului la care se ataşează cererea de scutire de necropsie (dacă este cazul) minimum 30 ani
- protocolul de necropsie (macroscopic + microscopic) - minimum 30 ani;

Art. 156 Laboratorul de anatomie patologică este încadrat cu personal medical conformnormativelor de personal din unităţile sanitare, cu pregătire corespunzătoare ;
Art. 157 Efectuarea necropsiei anatomopatologice este obligatorie pentru toate situaţiile stabiliteprin norme;
Art. 158 Dacă în cursul necropsiei anatomopatologul constată leziuni cu implicaţii medicolegale,opreşte necropsia şi anunţă organul judiciar competent, potrivit legii ;
Art. 159 Decizia necropsiei anatomopatologice (versus cea medico-legală) o ia medicul şef deserviciu de anatomie patologică, care răspunde pentru această decizie; cazurile ce necesită o necropsiemedico-legală se precizează prin lege ;
Art. 160 În situaţia în care decesul survine în ambulator sau in triajul spitalului se va proceda înmodul următor:

- se va face foaia de examinare pentru decedatul respectiv şi va fi anunţat serviciul evenimente alpoliţiei;
- echipa serviciului de evenimente se prezintă la spital, apreciază circumstanţele în care s-aprodus decesul si elibereaza ordonanta pentru transferul catre medicina-legala ;

Art. 161 În cazul când aparţinătorii solicită scutirea de necropsie şi există premizele legalepentru acordarea acesteia, se va proceda după cum urmează :

- aparţinătorii vor cere în scris scutirea de necropsie, menţionând faptul că nu au nici o rezervăasupra diagnosticului stabilit şi a tratamentului aplicat ;
- scutirea de necropsie (la care se ataşează o copie după actul de identitate al solicitantului) va fiaprobată de medicul curant, şeful secţiei, şeful laboratorului de anatomie patologică şi directorulspitalului şi va fi păstrată împreună cu buletinul de însoţire a decedatului.
- excepţie de la necropsie face decesul survenit în cazul transferului între secţii sau spitale, dacănu există dubii asupra tratamentului aplicat sau a diagnosticului de deces, precum şi decesul survenit încursul internării pentru o cură periodică a unei afecţiuni cronice terminale, dacă nu există dubii asupratratamentului aplicat sau a diagnosticului de deces ;

Art. 162 Manipularea cadavrelor în cadrul spitalului se face după cum urmează:

a. Decesul este constatat de către medicul curant sau medicul de gardă care consemnează ora decesului în foaia de observaţie cu semnatură şi parafă; medicul curant (sau în lipsa acestuia mediculde gardă care a constatat decesul) scrie epicriza de deces menţionând data completării acesteia,semnează şi parafează.
b. După constatarea decesului, cadavrul este păstrat 2 ore în secţia unde a fost internat pacientul, într-o cameră special amenajată.
c. Reglementari privind anuntarea apartinatorilor in legatura cu decesul pacientuluiAnunţarea aparţinătorilor despre survenirea decesului se face numai după 2 ore de laconstatarea acestuia de către medicul curant sau de către medicul de gardă care a constatat decesul,după un protocol special redactat.
d. După 2 ore de la deces, cadavrul este transferat la morgă de către infirmiera secţiei in care s-a produs decesul sau de infirmiera de serviciu şi este depus în frigiderul mortuar; este obligatorie existenţa în spital cel puţin a unui frigider mortuar.
e. Decedatul trebuie să poarte (de preferinţă pe antebraţ) o brăţară de identificare cu: numele prenumele, vârsta, secţia unde a fost internat, ora decesului, numărul foii de observaţie ;

Art. 163 Decedatul trebuie însoţit către serviciul de anatomie patologică de următoarele acte:

a. buletinul de însoţire al decedatului către serviciul de anatomie patologică care să includă:numele, vârsta, ultimul domiciliu, data naşterii, CNP, data şi ora decesului, secţia unde a fostinternat, numărul foii de observaţie, diagnosticul de deces, semnătura şi parafa medicului curant,toate acestea completate într-un bilet tipizat unic pentru întreaga ţară ;
b. foaia de observaţie cu evoluţia completată la zi, inclusiv constatarea decesului (cu semnătura şiparafa) şi epicriza de deces (cu semnătura, parafa şi data efectuării)
c. buletinul de identitate/cartea de identitate /paşaportul decedatului.

Art. 164 Decedatul este trecut în registrul de evidenta a decedaţilor;

Art. 165 Toate actele/manevrele medicale postmortem se efectuează numai după minimum 12 orede la deces:

a. necropsia
b. certificatul medical constatator de deces
c. îmbălsămarea (cand este cazul)
d. incinerarea (cand apartinatorii si-au dat acordul pentru incinerare);

Art. 166 Pentru Sectia Neonatologie II in cazul copiilor aflati in stare critica:

- Daca mama se afla internata in spital si este in stare clinica stabila, va fi chemata la patul nounascutului,indiferent de ora.
- Daca mama este externata, familia va fi anuntata telefonic, INDIFERENT DE ORA (cuconsemnarea in FOCG a efectuarii acestei informari) despre agravarea starii copilului.
- Daca mama/tata doresc sa-si tina in brate nou-nascutul, aflat in faza terminala se va incuraja sipermite acest lucru.
- Parintilor li se va acorda intreaga noastra compasiune in aceasta imprejurare.

Art. 167 Şeful laboratorului stabileşte necesarul de reactivi si materiale necesare unei funcţionărinormale a laboratorului, asigurând realizarea părţii corespunzătoare a Planului anual de achiziţii alspitalului.

2. Atributii personal :

Art. 168 Medic anatomo-patolog

- Verifica si raspunde de activitatea compartimentului de citologie ;
- Asigură şi răspunde de îndeplinirea promptă a sarcinilor de muncă;
- Efectuează prelevarea si elaboreaza diagnosticul examenului extemporaneu;
- Supravegheaza / efectueaza prelevarea pieselor chirurgicale, biopsice ;
- Elaboreaza diagnosticul histopatologic /citologic, redacteaza si semneaza rapoartele de diagnostic;
- Efectueaza necropsia cadavrului dupa 24 ore de la deces, completeaza si semneaza protocolul denecropsie;
- Efectuează examenele histopatologice pe piesele prelevate la necropsie;
- Completeaza si semneaza certificatul de imbalsamare al cadavrului in vederea transportului siinhumarii;
- Ia masurile prevazute de dispozitiile legale in vigoare pentru cadavrele decedatilor cu boli transmisibileprecum si a cazurilor medico-legale;
- Răspunde prompt la solicitări în caz de urgenţe medico-chirurgicale sau de consulturi cu alţi medici;
- Urmăreşte introducerea în practică a metodelor şi tehnicilor noi;
- Participa la controlul intern al analizelor histo- si citopatologice;
- Analizează, împreună cu medicii din secţiile cu paturi, concordanţa diagnosticului clinic cu celanatomo-patologic.

Art. 169 Asistent medical laborator anatomie patologica

- Primeşte şi verifică starea produselor biologice cand sunt aduse in laborator;
- Verifică biletul de trimitere şi concordanţa dintre bilet, datele înscrise pe eticheta care însoţeşteprodusul si produsul primit si semneaza de primire;
- Informează medicul de specialitate asupra neconcordantelor depistate, a produselor fixate neadecvat sia solicitărilor de urgenţă;
- Preleva împreună cu medicul piesele operatorii, biopsice si inregistreaza in caietele de prelevarenumerele de ordine ale pieselor si descrierea macroscopica;

- Înregistrează in condici speciale probele aduse în laborator, numerele de ordine, aspectelemacroscopice, numarul de blocuri prelevate, si răspunde de corectitudinea datelor înregistrate;
- Pregăteste soluţiile şi reactivii necesari prelucrării histopatologice;
- Pregateste parafina si include prelevatele tisulare;
- Sectioneaza la microtom blocurile de parafina si etaleaza pe lame sectiunile histologice;
- Efectueaza coloratiile speciale cand se impun;
- Asigura efectuarea examenului extemporaneu conform tehnicii utilizate;
- Primeste, inregistreaza si coloreaza lamele pentru examen citologic; in cazul lichidelor de punctiecentrifugheaza si etaleaza pe lame sedimentul;
- Informează persoana ierarhic superioară asupra deteriorării reactivilor şi a aparaturii din dotarealaboratorului;
- Intocmeste referatele privind necesarul de reactivi, material, reparatii;
- Tine evidenta inregistrarilor indicatorilor de performanta pentru analizele histopatologice;
- Controleaza respectarea programului de curatenie si verifica efectuarea curateniei in compartimentelede histologie si citologie;
- Preda rapoartele de diagnostic semnate si parafate medicilor curanti prin asistenti de ginecologie saumedici rezidenti.
- Ajuta la intocmirea situaţiilor statistice;

Art. 170 Ingrijitor

- Efectuează zilnic curăţenia în condiţii corespunzătoare şi de calitate a spaţiului repartizat;
- Răspunde de starea de igienă a laboratorului, pardoselilor, peretilor, scărilor, ferestrelor,mobilierului;
- Curăţă şi dezinfectează grupurile sanitare cu mijloace destinate numai acestor locuri;
- Efectuează aerisirea zilnică şi periodică a laboratorului;
- Curata si dezinfecteaza materialul de lucru conform instructiunilor primite ;
- Colecteaza deseurile chimice
- Colecteaza, transporta, cantareste si tine evidenta deseurilor biologice rezultate din activitatea dehisto- si citopatologie ;
- Transportă pe circuitul stabilit gunoiul, materiale1e contaminate în mod separat în saci marcaţi prindiferenţiere clară de culoare şi etichetare şi colectoarele de seringi şi ace;
- Va respecta locul de depozitare al acestora: materialele contaminate şi colectoarele la crematoriu,iar gunoiul la pubelă, interzicându-se transportarea şi depozitarea lor în alte condiţii;
- Răspunde de păstrarea în bune condiţii a materialelor de curăţenie;
- Indeplineşte toate indicaţiile asistentei medicale privind întreţinerea curăţeniei, salubrităţii, dezinfecţiei;
- Va anunţa medicul sef de laborator în cazul necesităţii efectuării dezinsecţiei;
- Ajută asistentul medical la diferitele proceduri dacă este cazul (etalarea si colorarea sectiunilorhistologice la examenul extemporaneu);
- Arhiveaza lamele in histoteca si asigura depozitarea blocurilor de parafina;

– Preia atributiile necropsierului cand acesta este in concediu (activitate de prosectura si colorare - montare lame pentru diagnostic histopatologic).

7.2. LABORATORUL DE RADIOLOGIE ŞI IMAGISTICĂ MEDICALĂ

1. Organizare

Art. 171 Laboratorul de radiologie, unitate nucleară de gradul III, are în principal următoarele atribuţii:

- Organizează programarea şi efectuarea examenelor radiologice şi de imagistică în timp utilîn laborator şi la patul bolnavului, în prezenţa medicului curant;
- Colaborează cu medicii clinicieni în scopul precizării diagnosticului, ori de cîte ori estenecesar;
- Organizează şi utilizează corespunzător filmoteca;
- Se preocupă de aplicarea măsurilor de prevenire a iradierii patologice sau inutile a bolnavilorşi a persoanelor din laborator;
- Organizează redactarea corectă şi distribuirea la timp a rezultatelor;
- Organizează şi controlează raportarea către serviciul tehnic în cel mai scurt timp a oricăreidefecţiuni apărute la aparatura de specialitate;
- Medicul stabileşte necesarul de produse în vederea unei funcţionări normale a laboratorului,;

Art. 172 Personalul care lucrează în Laboratorul de radiologie mai are următoarele atribuţii conform Legii nr.111 din 10 octombrie 1996, privind desfăşurarea în siguranţa a activităţilor nucleare :

a) asigurarea şi menţinerea:

- securităţii nucleare, protecţiei impotriva radiaţiilor ionizante, protecţiei fizice, planurilorproprii de intervenţie în caz de accident nuclear şi asigurării calităţii pentru activităţile desfăşurate sau asurselor asociate acestora;
- evidenţei stricte a materialelor nucleare şi radioctive, precum şi a tuturor surselor utilizate sauproduse în activitatea propie;

b) respectarea limitelor şi condiţiilor tehnice prevăzute în autorizaţie şi raportarea oricăror depistări,conform reglementărilor specifice;

c) limitarea numai la activităţile pentru care a fost autorizat ;

d) dezvoltarea propriului sistem de cerinţe, regulamente şi instrucţiuni care asigură desfăşurareaactivităţilor autorizate fără risc inacceptabile de orice natură ;

e) să răspundă pentru gospodarirea deşeurilor radioactive generate de activitatea proprie ;

f) să suporte cheltuielile aferente colectării, manipulării, transportului, tratării, condiţionării şidepozitării temporare sau definitive a acestor deşeuri ;

2. Atributii personal

Art. 173 Asistent medical

– Prezinta medicului pacientul pentru examinare si il informeaza asupra starii clinice a acestuia siprocedurile radiologice ce urmeaza a fi efectuate.
– Are in raspundere punerea in functiune a aparaturii cu care lucreaza, aspectul acestuia, respectareaparametrilor de lucru, buna functionare, timpii de pauza, normele de radioprotectie etc.
– Pregateste pacientul si materialele necesare examenului radiologic.
– Executa investigatia radiologica la indicatia medicului radiolog.

– Inregistreaza pacientul in registrul de investigatii si/sau in sistemul informatic al unitatii, cu datele deidentitate personale, datele clinice, examinarea efectuata, consumul de materiale, dozele de iradiere sirezultatul explorarii.
– Rezultatul explorarii va fi trecut si in foaia de observatie a pacientului, impreuna cu materialeleconsumate si dozele de iradiere.
– Asigura protectia radiologica a pacientilor cu echipamentul specific din dotare si acorda prim ajutor insituatii de urgenta si/sau cheama medicul de specialitate
– Raspunde de recuperarea filmelor radiologice din clinici si depozitarea lor in filmoteca, pentru operioada de 10 ani.
– Intocmeste si raporteaza zilnic examinarile efectuate, consumul de filme radiologice, substante dedevelopat, si alte materiale, sesizand in timp util medicul privind necesarul de noi materiale si substante.
– Supravegheaza colectarea materialelor si instrumentarului de unica folosinta utilizat si se asigura dedepozitarea acestora in vederea distrugerii.
– Schimba substantele de developare atunci cind este necesar iar fixatorul uzat va fi depozitat in vederearecuperarii argintului, de o firma de specialitate, cu care unitatea are contract.
– Va purta dozimetrul in zona anterioara a pieptului, iar la inceputul fiecarei luni va schimbafilmul dozimetric expus cu unul nou.

7.3. CABINETUL DE PLANIFICARE FAMILIALĂ

1. Organizare

Art. 174 Are ca scop realizarea unei reproduceri optime şi a scăderii numărului de complicaţii provocate de sarcina cu risc crescut sau de avortul provocat. Informează asupra planificării sarcinii,informează în vederea alegerii şi utilizării metodei contraceptive cele mai adecvate, prescriecontraceptive hormonale şi locale, metode naturale.

2. Atributii personal

Art. 175 Medic planning

Acorda asistenta medicala de specialitate in conformitate cu competentele stabilite :

– diagnostic clinic si de laborator al sarcinii ;

– activitati profilactice, diagnostice si terapeutice ce se refera la boli cu transmitere sexuala, cancergenito-mamar, boala inflamatorie pelvina ;

– acorda consultatii cotraceptive prescriind si aplicand contraceptia hormonala, locala sau metode naturale in colaborare cu medicii specialisti de obstetrica – ginecologie ;

– supravegheaza pacientele in functie de metoda contraceptiva utilizata ;

– Desfasoara actiuni de educatie sanitara pe probleme de sanatate a reproducerii si planificare familiala (mai ales sub forma de sfat individual, de cuplu sau in grupuri mici);

– Inregistreaza datele individuale ale pacientelor si cuplurilor pe fise tip in vederea prelucrarii automate adatelor;

– Trimite spre rezolvare cazurile cu complexitate deosebita la esaloanele specializate;

– Participa la manifestari stiintifice, consulta indrumarile metodologice si literatura de specialitate invederea asigurarii unui inalt nivel de cunostinte in domeniu;

– Participa la difuzarea informatiilor privind sanatatea reproducerii si planificare familiala la nivelulretelei medicale primare;

– Raporteaza la cerere sau ori de cate ori este nevoie datele referitoare la activitatea desfasurata catreDirectia de Sanatate Publica sau catre Centrul de Sanatate a reproducerii si planificare familiala la care

este arondat

7.4 SPITALIZARE DE ZI

Art. 176 Având în vedere prevederile Ordinului 3/2004 al Ministrului Sănătăţii privind furnizareaserviciilor medicale în regim de Spitalizare de zi, unitatea asigură asistenţa medico - chirurgicală înclinicile de obstetrică ginecologie cu întreg personalul angajat, în cadrul programului normal, conform graficelor de lucru.

7.5 .FARMACIA CU CIRCUIT INCHIS

1. Organizare

Art. 177 Farmacia cu circuit inchis este unitate sanitara fara personalitate juridica, care faceparte din structura spitalului si care are ca obiect de activitate asigurarea cu medicamente a secţiilor/compartimentelor din unitate precum si pentru ambulatoriu in cadrul programelor nationale de sanatate,conform legislatiei in vigoare si este organiata potrivit Legii 266/2008 republicata, cu modificarile sicompletarile ulterioare.

Art. 178 Organizarea spaţiului farmaciei şi dotarea cu mobilier şi utilaje se face astfel încît săasigure desfăşurarea raţională a procesului de muncă, ţinîndu-se cont de destinaţia fiecărei încăperi, demodul de comunicare între ele şi de condiţiile impuse de specificul activităţii.

Art. 179 Farmacia detine si elibereaza numai produse medicamentoase care au autorizatie depunere pe piata si termen de valabilitate.

Art. 180 Medicamentele şi celelalte produse farmaceutice se aranjează în ordine alfabetică,grupate pe forme farmaceutice şi în raport cu calea de administrare (separat pentru uz intern şi separate pentru uz extern).

Art. 181 Păstrează, prepară şi difuzează medicamente de orice natură şi sub orice formă, potrivitfarmacopeei în vigoare, specialităţi farmaceutice autorizate, conform Nomenclatorului aprobat deM.S.F.

Art. 182 Depozitează produsele conform normelor în vigoare (farmacopee, standarde sau normeinterne), ţinîndu-se cont de natura şi proprietăţile lor fizico-chimice;

Art. 183 nscripţiile aplicate pe recipientele conţinând medicamentele vor fi cele prevăzute deinstrucţiunile în vigoare.

Art. 184 Organizează şi efectuează controlul calităţii medicamentelor şi ia măsuri ori de câte orieste necesar pentru preîntâmpinarea accidentelor, informând imediat conducerea unităţii în cazul încare acestea apar;

Art. 185 Asigură controlul calităţii produselor prin verificarea organoleptică şi fizică;

Art. 186 Asigură informarea personalului medico-sanitar cu privire la medicamentele existenteîn farmacie;

Art. 187 Asigură prepararea şi eliberarea medicamentelor potrivit normelor stabilite deMinisterul Sănătăţii;

Art. 188 Stabileşte necesarul de produse necesare unei funcţionări normale a farmaciei,asigurând realizarea părţii corespunzătoare a Planului anual de achiziţii al spitalului;

Art. 189 Asigură păstrarea confidenţialităţii asupra tuturor informaţiilor decurse din serviciilefarmaceutice acordate asiguraţilor;

Art. 190 Asigură informarea asiguraţilor asupra modului de administrare a medicamentelor şi apotenţialelor riscuri sau efecte adverse;

Art 191 Programul de funcţionare se stabileşte de către conducerea spitalului prinRegulamentul Intern, este afisat la loc vizibil si transmis sectiilor cu paturi spre stiinta.

Art. 192 Farmacia trebuie să fie aprovizionată în permanenţă cu produse farmaceutice încantităţi suficiente şi ţinînd cont de specificul spitalului; la aprovizionare se va avea în vedere necesitatea constituirii unui stoc de rezervă care să asigure o desfăşurare continuă şi în bune condiţii a activităţii acesteia.

Art. 193 Farmacia va deţine următoarele documente:

a. documente care să ateste proveniența şi calitatea produselor medicamentoase: contracte, facturi, notede transfer, buletine de analize, certificate de calitate, facturile care vor cuprinde în mod obligatoriu şidenumirea, seria de fabricaţie şi buletinul de analiză al produsului respectiv.
b. documente de evidenţă a reţetelor magistrale şi a elaboratelor: caiet de copiere a reţetelor şi caiet deelaborate;
c. documente care să ateste recepţia calitativă a substanţelor farmaceutice şi calitatea apei distilate: fişapentru reacţii de identificare şi controlul apei distilate conform Farmacopeei Române în vigoare; Documentele se vor arhiva şi păstra în farmacie în spaţi speciale şi pe timpul prevăzute de legislaţia îndomeniu.

Art. 194 Procedura de eliberare si livrare in regim de urgenta a medicamentelor

Eliberarea medicamentelor in regim de urgenta se face pe baza solicitarii scrise a sectiei prescriptoare.

Baremul truselor sau al dulapurilor de urgenta este aprobat de medicul sef al sectiei si directorul medicalal spitalului si contine medicamente de urgenta specifice sectiei respective in cantitati suficiente pentru operioada stabilita.

La primirea condicii de prescriptii medicale se parcurg urmatorii pasi:

- verificarea parafei medicului prescriptor;
- verificarea valabilitatii condicii(data);
- identificarea medicamentelor,concentratiilor,cailor de administrare.

Pregatirea medicamentelor pentru eliberare

- Medicamentele sunt aduse pe masa de eliberare din zona de depozitare.
- Se verifica integritatea ambalajelor si termenul de valabilitate pe durata utilizarii.(in cazul in caremedicamentele nu se elibereaza in ambalaj original, reambalarea acestora se face in ambalajede buna calitate, pe care se inscripţionează: denumirea medicamentului, cantitatea,concentratia, seria, termenul de valabilitate, informatii privind conditii speciale de pastrare amedicamentului).
- Condica de medicamente destinata truselor de urgenta (sau dulapurilor de urgenta) pregătităpentru eliberare se introduce in sistemul informatic.
- Finalizarea eliberarii condicilor pentru trusele de urgenta(dulapuri de urgenta).
- Medicamentele sunt predate delegatului secţiei prescriptoare, un exemplar al condicii rămânandîn farmacie, al doilea exemplar fiind returnat sectiei.

(1)Eliberarea medicamentelor psihotrope

Condicile de medicamente psihotrope sunt destinate exclusiv eliberarii medicamentelor din aceastacategorie. Eliberarea acestor medicamente se realizeaza in urma solicitarii scrise a sectiilor spitalului.

Aceste condici se elibereaza individual pentru pacienti sau pentru completarea unui barem aprobat demedicamente psihotrope din dulapul de urgenta al sectiei.

(2)Eliberarea stupefiantelor

Eliberarea preparatelor stupefiante se face in exclusivitate de catre farmacisti.

Sectiile spitalului care solicita medicamente din aceasta categorie inainteaza spre aprobare directiuniispitalului lista cu persoanele delegate din partea sectiei sa manipuleze aceste medicamente. Unexemplar aprobat este inaintat farmaciei. Eliberarea stupefiantelor se poate face individual pentru unpacient sau pentru completarea unui barem pentru dulapul de urgenţă, aprobat de directiunea spitalului.

La eliberarea stupefiantelor se vor verifica dozelor prescrise astfel incat acestea sa nu depaseasca dozelemaxime reglementate prin lege iar dupa eliberare, se opereaza in registrul de evidenta al stupefiantelordin farmacie.

2. Atributii

Art. 195 Farmacistul : Atribuţii

1. asigură conservarea şi eliberarea medicamentelor ;
2. efectuează recepţia calitativă şi cantitativă a medicamentelor şi a celorlalte produse la primirea lor în farmacie ;
3. participă la activitatea de farmacovigilenţă ;
4. cooperează cu medicul în legatură cu schema terapeutică în cazul asocierilor de medicamente şial prescrierii de reţete magistrale ;
5. urmăreşte noutăţile terapeutice pe plan naţional şi internaţional ;
6. trebuie să cunoască legislaţia farmaceutică şi pe cea sanitară în vigoare ;
7. în întreaga sa activitate farmacistul va respecta principiile eticii şi deontologiei profesionale
8. In activitatea de prevenire şi combatere a infecţiilor nosocomiale, farmacistul are următoarele atribuţii :

- obţinerea,depozitarea şi distribuirea preparatelor farmaceutice, utilizând practici care limitează posibilitatea transmisiei agentului infecţios către pacienţi;
- distribuirea medicamentelor antiinfecţioase şi ţinerea unei evidenţe adecvate (potenţă,incompatibilitate, condiţii de depozitare şi deteriorare);
- obţinerea şi depozitarea vaccinurilor sau serurilor şi distribuirea lor în mod adecvat;
- păstrarea evidenţei antibioticelor distribuite departamentelor medicale;
- înaintarea către serviciul de supraveghere şi control al infecţiilor nosocomiale a sumaruluiapoartelor şi tendinţelor utilizării antibioticelor;
- păstrarea la dispoziţie a următoarelor informaţii legate de dezinfectanţi, antiseptice şi de alţiagenţi antiinfecţioşi: proprietăţi active în funcţie de concentraţie, temperatură, durata acţiunii,spectrul antibiotic, proprietăţi toxice, inclusiv senzitivitatea sau iritarea pielii şi mucoasei,substanţe care sunt incompatibile cu antibioticele sau care le reduc potenţa, condiţii fizice care afectează în mod negativ potenţa pe durata depozitării (temperatură, lumină, umiditate), efectul dăunător asupra materialelor;
- participarea la întocmirea normelor pentru antiseptice, dezinfectanţi şi produse utilizate laspălarea şi dezinfectarea mâinilor;
- participarea la întocmirea normelor pentru utilizarea echipamentului şi materialelor pacienţilor;
- participarea la controlul calităţii tehnicilor utilizate pentru sterilizarea echipamentului în spital,inclusiv selectarea echipamentului de sterilizare (tipul dispozitivelor) şi monitorizarea.

Art. 196 Farmacist- sef: Atribuţii

1. În calitatea sa de şef de Farmacie, farmacistul sef face parte din Consiliul medical al spitalului;este membru in comisia de evaluare a ofertelor pentru achiziţionarea de medicamente si dincomisiile de receptie pentru medicamente; participă la raportul de gardă atunci când estesolicitat; este membru

al Comisiei medicamentului existente la nivelul unităţii sanitare şi alcomisiei de farmacovigilenţă pe spital;
2. Elaborează planul de achiziţii de medicamente, pe baza necesarului stabilit de secţiile spitalului;
3. Coordonează şi supraveghează desfăşurarea în cele mai bune condiţii a activităţii deaprovizionare a farmaciei.
4. Supraveghează operaţiunile de înregistrare a produselor în gestiunea farmaciei şi de distribuirealor către secţiile spitalului;
5. Urmăreşte rotaţia optimă a stocurilor de produse depozitate în farmacie
6. Supravegheaza operatiunile de inregistrare a produselor in gestiunea farmaciei si de distribuirealor catre sectiile spitalului;
7. Stabileşte şi actualizează fişa postului pentru fiecare angajat implicat în activitatea farmaceutică;
8. Instruieşte personalul privind aplicarea procedurilor de lucru în activitatea profesională
9. Întocmeşte planul de muncă şi repartizează sarcinile în raport cu necesităţile farmaciei;
10. Organizează recepţia calitativă şi cantitativă a medicamentelor şi a celorlalte produsefarmaceutice intrate în farmacie, precum şi depozitarea şi conservarea acestora în condiţiicorespunzătoare;
11. Controlează prepararea corectă la timp a medicamentelor, răspunde de modul cum este organizatşi cum se exercită controlul calităţii medicamentelor în farmacie şi urmăreşte eliberarea la timp în bune condiţii;
12. Împreună cu Comisia Medicamentului stabileşte necesarul de medicamente care trebuie procurat;
13. Controlează starea de curăţenie, urmăreşte efectuarea dezinfecţiei şi dezinsecţiei periodice aspaţiului folosit de farmacie;
14. Informează asupra consumului de medicamente;
15. Răspunde de securitatea documentelor şi este obligat să păstreze secretul de serviciu conformlegilor în vigoare;
16. Respectă regulamentul de ordine interioară.

Art. 197 Asistentul medical de farmacie : Atribuţii

1. Asistentul de farmacie îşi desfăşoară activitatea în farmacie sub îndrumarea directă a unuifarmacist, fiind personal de execuţie, cu următoarele atribuţii **:**
1. Preia medicamentele şi materialele sanitare de la furnizori, verificând calitativ şi cantitativprodusele, inclusiv termenul de valabilitate al medicamentelor şi termenul de valabilitate a
2. sterilităţii în cazul materialelor sanitare sterile şi le respinge pe cele necorespunzătoare;
2. Confruntă concordanţa dintre cantităţile facturate şi cele livrate;
3. Participă la conservarea şi eliberarea medicamentelor ;
4. Participă la recepţia medicamentelor şi a celorlalte produse deţinute în farmacie ;
5. Participă la activitatea de farmacovigilenţă;
6. Trebuie să cunoască legislaţia farmaceutică şi sanitară în vigoare ;
7. Introduce în sistemul informatic documentele cu privire la marfa recepţionată.
8. Asigură depozitarea corespunzătoare a medicamentelor şi a materialelor sanitare în condiţiile dedepozitare recomandate de producător
9. Ambalează soluţiile dezinfectante şi unguentele preparate de farmacist, le eticheteazăcorespunzător, în cazul soluţiilor dezinfectante se notează pe flacon denumirea şi concentraţiasoluţiilor, data preparării şi termenul de valabilitate;

10. Semnează şi răspunde de eliberarea medicamentelor prescrise în condicile de medicamente şimateriale sanitare;
11. Oferă informaţii privind efectele şi reacţiile adverse ale medicamentelor la cererea personaluluimedical din spital;
12. Verifică termenele de valabilitate a medicamentelor şi produselor farmaceutice;
13. Participă la realizarea programelor de educaţie şi respectă secretul profesional şi codul de etică alasistentului medical;
14. Respectă normele igienico-sanitare şi de protecţie a muncii;
15. Respectă regulamentul de ordine interioară.

Art. 198 Ingrijitor: Atribuţii

1. Asigură curăţenia tuturor spaţiilor şi punctelor de lucru aparţinând farmaciei prin activităţileprevăzute în fişa de post;
2. Anunţă farmacistul şef cu privire la cantităţile de produse igienico-sanitare necesare (detergent,săpun, etc) din farmacie, în vederea unei aprovizionări continue; răspunde de folosirea şipăstrarea în bune condiţii a materialelor şi ustensilelor de curăţenie;
3. Anunţă farmacistul şef ori de câte ori observă vreo modificare a condiţiilor de păstrare aproduselor de curăţenie;
4. Are obligaţia să poarte echipament de protecţie, să poarte ecuson de identificare.
5. Efectuează controlul medical periodic conform normelor în vigoare;
6. Spală şi dezinfectează ustensilele, întreţine în stare de curăţenie aparatura şi mobilierul;
7. Sesizează pe farmacistul diriginte în legătură cu orice deteriorare a încăperilor şi instalaţiilor;
8. Primeşte şi răspunde de inventarul necesar curăţeniei;
9. Evacuează reziduurile şi le depozitează la locul indicat;
10. Ajută la recepţia medicamentelor, materialelor sanitare şi a soluţiilor perfuzabile intrate în farmacie ;
11. Respectă Normele privind Securitatea şi Sănătatea în Muncă ;
12. Respectă Regulamentul de Ordine Interioară al unităţii.

7.6 .AMBULATORIUL INTEGRAT AL SPITALULUI

1. Organizare

Art. 199 Este organizat în conformitate cu prevederile Ordinului nr. 39/2008 având în structurăcabinete medicale care au corespondenţă în specialităţile secţiilor şi compartimentelor cu paturi. într-unspaţiu special destinat acestei activităţi, cu scopul de a acorda asistenţă medicală de specialitate înambulator pacienţilor care se adresează acestui serviciu, pe bază de trimitere de la medicul de familie, seprezintă la consultaţie de control sau la tratament.

Are in componenta sa urmatoarele cabinete si compartimente :

-cabinet Obstetrica Ginecologie

-cabinet Neonatologie

Art. 200 Ambulatoriul integrat al spitalului face parte din structura spitalului, activitateamedicilor se desfăşoară în sistem integrat în cadrul programului normal de lucru asigurând asistenţămedicală după un program stabilit de comun acord cu şefii de secţii, avizat de către directorul medical şimanager ce va fi comunicat Casei de Asigurări de Sănătate Prahova

Art. 201 Ambulatoriul integrat al spitalului este coordonat de către un medic desemnat prindecizie internă de către managerul unităţii . Coordonatorul ambulatoriului este direct subordonat Directorului Medical care răspunde pentru activitatea medicală desfăşurată în cadrul acestuia.

Art. 202 Serviciile medicale ambulatorii vor fi înregistrate şi raportate distinct.
Art. 203 Evidenţa pacienţilor prezentaţi în ambulator se va ţine într-un registru de consultaţiiseparat de cel al spitalului.
Art. 204 Medicii de specialitate din ambulatoriul acordă următoarele tipuri de servicii medicale:

- examen clinic;
- diagnostic;
- investigaţii paraclinice;
- tratamente;

Art. 205 Consultaţia acordată pacientului va fi efectuată prin examinarea completă, utilizîndmijloacele pe care medicul le are la dispoziţie. Rezultatul acestei examinări se va concretiza prinformularea unui diagnostic complet (boală de bază, formă clinică, stadiu evolutiv, complicaţii, maladiiasociate, capacitate de muncă). Se vor consemna deasemenea simptomele şi semnele esenţiale,caracteristice găsite la pacient, cu menţiunea că acestea au mare valoare în cazurile de urgenţă medicochirurgicalăşi în cele cu aspecte medico-legale.
Art. 206 Persoanlul medical acreditat care acordă asistenţă medicală în ambulatoriu are obligaţiasă acorde servicii de asistenţă medicală ambulatorie de specialitate asiguraţilor numai pe baza biletuluide trimitere, cu excepţia urgenţelor şi afecţiunilor confirmate care permit prezenţa direct la medicul despecialitate din ambulatoriul de specialitate.
Art. 207 Programul din ambulatoriu se aprobă de conducerea spitalului, este afişat în timp util laloc vizibil pentru informarea pacienţilor şi nu se poate suprapune cu programul de gărzi.
Art. 208 nvestigaţiile paraclinice prescrise de medicii din ambulator în vederea stabiliriidiagnosticului pot fi efectuate de către compartimentele specializate ale spitalului.
Art. 209 Personalul medical din ambulatoriu are obligativitatea păstrării confidenţialităţii faţăde terţi asupra datelor de identificare şi serviciilor medicale acordate asiguraţilor;

Art. 210 Serviciilor medicale vor fi asigurate în mod nediscriminatoriu asiguraţilor;
Art. 211 Pacienţilor li se va respecta dreptul la liberă alegere a furnizorului de servicii medicale.Este interzisă utilizarea materialelor şi a instrumentelor a căror condiţie de sterilizare nu este sigură;
Art. 212 Personalul medical are obligaţia completării prescripţiilor medicale conexe actuluimedical atunci când este cazul pentru afecţiuni acute, subacute, cronice (iniţiale);

Anual va fi întocmit un plan de perfecţionare continuă pentru personalul din ambulatoriu.

Art. 213 Descrierea activităţii Ambulatoriului

a**. Primirea şi trierea pacienţilor la recepţia Ambulatoriului de spital:**

Toţi pacienţii care solicită un serviciu medical în Ambulatoriu se vor adresa la recepţie. În acest sens,întregul personal al Ambulatoriului, dacă este solicitat, este obligat să îndrume pacientul către recepţie.La recepţie are loc în mod permanent:

1. **informarea** directă sau telefonică a celor interesaţi despre funcţionarea Ambulatoriului (ex:modul în care se acordă asistenţa medicală, serviciile medicale decontate de Casa Judeteana de Asigurări de Sanatate, serviciile medicale care se plătesc de către pacient, graficul de lucru al cabinetelor medicale, inclusiv orarul medicilor etc),
2. **programarea** telefonică sau în mod direct a pacienţiilor pentru medicul solicitat
3. **introducerea** în baza de date a pacienţilor**.**

Asistentul medical din ambulatoriu1. 1. **primeşte şi triază pacienţii** în funcţie de documentul pe care aceştia îl prezintă larecepţie sau în funcţie de dorinţa expresă a lor.
2. **incasează plăţi** pentru diverse servicii medicale (când este cazul).
b. **Consultul medical de specialitate** este acordat de către medici asistaţi de personal mediu sanitar (asistente medicale).

Consultul medical de specialitate constă în**:**

1. **control post-internare:** pacientul are bilet de externare din Spitalul ObstetricaGinecologie Ploiesti pe care este specificată data controlului,
2. **consult medical de specialitate în vederea programării pentru internare:** pacientul are biletde trimitere pentru internare în Spitalul Obstetrica Ginecologie Ploiesti, darnumai medicul din Ambulatoriu stabileşte dacă internarea este necesară (în acest scop, mediculpoate solicita în cadrul Ambulatoriului consultaţii interdisciplinare sau investigaţii),
3. **consult medical de specialitate cu bilet de trimitere** de la medicul de familie sau de la unmedic de specialitate din afara spitalului,
4. **consult medical la cererea pacientului**, plătit integral de acesta.

c. Întreruperea de sarcină la cerere:

Întreruperea de sarcină la cerere este un serviciu medical plătit de către pacientă şi se va face în douăetape:

1. consult medical de specialitate efectuat de medicul care va realiza intervenţia; după acest consult, pacienta va fi programată pentru chiuretaj;
2. intervenţia chirurgicală propriu-zisă, după care pacienta va rămâne în staţionarul specialamenajat din Ambulatoriu atât timp cât este necesar pentru a se restabili. În cazul în care aparcomplicaţii, pacienta va fi internată în regim de urgenţă în secţia de ginecologie a spitalului.

În fiecare din cele două etape, pacienta va plăti separat consultaţia şi intervenţia, conform tarifelor stabilite.

Art. 214 Asistent medical coordonator

– Exercită profesia de asistent medical în mod responsabil şi conform pregătirii profesionale ;
– Organizeaza, coordoneaza ,controleaza si raspunde de activitatea personalului din subordine
– Stabileşte sarcinile de serviciu ale intregului personal din subordine ;
– Asigură indeplinirea de către personalul din subordine a tuturor indicaţiilor date de către medici;
– Coordonează, controlează şi răspunde de calitatea activităţii desfăşurate de personalul din subordine ;
– Asigură sarcinile personalului mediu în preluarea promptă a pacientelor, monitorizarea acestora;
– Îndrumă şi sprijină programarea şi efectuarea examenelor de specialitate indicate pacientelor dinambulatoriu;
– Acordă îngrijire pacientelor ori de câte ori este nevoie şi ajută personalul medical şi sanitar în îngrijireapacientelor;
– Verifică aplicarea tratamentului indicat pacientelor;
– Ţine legătura cu compartimentele din cadrul spitalului pentru rezolvarea problemelor, în vedereabunului mers al activităţii clinice;
– Se va ocupa de păstrarea şi circuitul documentelor medicale, răspunzând de corectitudinea datelor pecare le consemnează în documentele specifice de îngrijire ;
– Va sesiza medicul în cazul necompletării actelor medicale ale pacientelor;
– Are obligaţia de a verifica introducerea în baza de date a tuturor operaţiunilor privind pacientele
– Utilizează şi păstrează în bune condiţii echipamentele şi instrumentarul din dotare.
– Asigură funcţionalitatea aparaturii medicale;
– Asigură stocul de medicamente şi materiale;
– Controlează modul în care medicamentele şi materialele sunt preluate de la farmacie şi magazie,păstrate, distribuite şi administrate;

– Răspunde de dotarea ambulatoriului cu instrumentar, lenjerie, alte materiale necesare precum şiînlocuirea acestora în momentul uzării;

Art. 215Asistent medical

– Exercită profesia de asistent medical în mod responsabil şi conform pregătirii profesionale ;
– Primeşte pacientele şi ajută la acomodarea acestora la condiţiile din ambulator ;
– Solicită actele de identificare ale pacientului (carnet de identitate, carnet de asigurat) şi bilet de trimitere, dacă este cazul;
– Notează datele de identitate în registrul de consultaţie;
– Participă la consultatie si execută indicaţiile medicilor cu privire la efectuarea explorărilor diagnostic şi a tratamentului,
– Asistă şi ajută medicul la efectuarea consultaţiei medicale şi a unor manevre terapeutice;
– Administrează personal, când este cazul, conform indicaţiilor medicale, medicamentele prescrisepacientelor;
– Prelevează produsele biologice pentru analizele curente indicate de medic;
– Pregăteşte sala de tratamente, pansamente şi mici intervenţii;
– Asigură şi pregăteşte materialele sanitare şi medicaţia pentru manevrele terapeutice;
– Cunoaşte şi respectă etapele tehnicii de pregătire a instrumentarului medico-chirurgical, după folosire,în vederea sterilizării;
– Utilizează materialele sterile în condiţii de maximă securitate;
– Sesizează orice defecţiune apărută la aparatura din dotare şi ia măsuri urgente pentru remediere;
– Asigură şi răspunde de ordinea şi curăţenia din Ambulator;

Art. 216 Asistent social

– Identifica copiii aflati in dificultate / pericol, abandonati in maternitate;
– Depune diligentele necesare pentru clarificarea situatiei juridice a copiilor abandonati in maternitate, inclusiv pentru inregistrarea nasterii lor, in vederea identincarii unor solutii cu caracter permanent - reintegrarea in familia naturala, largita sau dupa caz, adoptia interna;
– Asigura consilierea si sprijinirea mamelor identificate dupa ce si-au abandonat copiii in maternitate, in vederea realizarii demersurilor legate de intocmirea actului de nastere; -Transmite, in situatia mamelor neidentificate catre Serviciul Public de Asistenta Sociala in a carui raza administrativa s-a produs nastarea. dosarul cuprinzand actele necesare inregislrarii nasterii copilului parasit;
– Colaboreaza cu institutiile sanitare, politie si autoritatile administratiei publice locale in vederea identificarii si derularii de programe si servicii, care au ca scop prevenirea abandonului copilului in maternitate;
– Acorda consiliere mamelor cu rise de abandon, in scopul prevenirii abandonului post natal;
– Identifica si aplica orice masura de prevenire prenatala si post natala a abandonului de copii, in colaborare cu disnensarele medicale locale, cabinetele de olannins familial, etc;
– Consilieaza si sprijina familia in scopul consolidarii relatiei cu copilul;
– Urmareste si supravegheaza respectarea drepturilor copiilor aflati in dificultate sau in pericol din maternitate, sesizand orice disfunctionalitate;
– asigura consilierea parintilor cu privire la efectele juridice ce decurg ca urmare a declaratiei de consimtamant la adoptia copilului;

– contribuie la mediatizarea legislatiei in vigoare la drepturile copilului in scopul constientizarii responsabilitatii persoanelor fizice si juridice fata de acestia;
– asigura respectarea si garantarea drepturilor copilului, conform legislatiei in vigoare;
– respecta dispozitiile speciale vizand confidentialitatea si transmiterea informatiilor cu caracter personal;
– Colaboreaza cu Directia Generala de Asistenta Sociala si Protectia Copilului Prahova si cu alte institutii locale sau nationale care au in obiectul de activitate atributii in domeniu proctiei copilului;
– Consiliaza si sprijina mamele minore, i-a legatura cu cu familia respectiv tutorele legal pentru externarea minorei si a nou-nascutului pentru prevenirea abandonului;
– Consilieaza si sprijina mamele si nou-nascuti care au fost transferati la alte spitale (Intocmire certificat nastere);
– Consiliaza si sprijina mamele a caror nou-nascuti au fost nascuti morti in spital prin indrumarea lor catre serviciile compente pentru intocmirea actelor necesare (certificat de deces);
– ofera informatii si sprijina parintii pentru intocmirea certificatului de nastere al nou nascutului (caz-social);
– mentine colaborarea conform Proteocolului de colaborare cu D.G.A.S.P.C., Politia sectia 4 Ploiesti, Primarii, Starea Civila, conform legislatiei in vigoare nr.272/2004;
– mentine legatura cu mas media pentru prevenirea si scaderea numarului de copii abandonati, mentinad totodata confidentialitatea cazurilor;
– respecta Normele privind supravegherea, prevenirea si controlul infectiilor nozocomiale;
– respecta programul de lucru, regulamentul intern, regulamentul de organizare si functionare;
– respecta normele de protectia muncii si normele PSI

Art. 217 Psiholog

– Efectueaza investigarea şi psihodiagnosticul tulburărilor psihice şi ale altor condiţii de patologie careimplică mecanisme psihologice ;
– Efectuează examinări, corectează şi interpretează rezultatele la probele psihologice
– Evalueaza starea de sănătate mintală cu ajutorul unor instrumente standardizate (scale, chestionare,teste); evaluarea se va putea face atât pentru pacienţi cât şi pentru salariaţii unităţii, care trebuie săefectueze testarea psihologică periodică sau la angajare;
– Efectueaza evaluarea comportamentală şi subiectiv-emoţională;
– Evaluarea personalităţii şi a mecanismelor de copping/adaptare, defensive;
– Evaluarea contextului socio-familial, profesional, economic şi cultural, în care se manifestăproblemele psihologice;
– Evaluarea dezvoltării psihologice;
– Alte tipuri de evaluări care privesc comportamente psihologice (interviuri structurate şi semistructurate sau libere, anamneză etc) .

INTERVENŢIE ŞI ASISTENŢĂ PSIHOLOGICĂ

– Educaţie pentru sănătate, promovarea sănătăţii şi a unui stil de viaţă sănătos (prevenţie primară şisecundară);
– Consiliere şi terapie suportivă pentru pacienţi şi cadrele medicale care lucrează cu aceştia;
– Consilierea în situaţii de criză şi asistarea psihologică a bolnavilor ;

- Consiliere pentru creşterea aderenţei la tratament şi modificarea stilului de viaţă nesănătos;
- Consiliere pre şi post natală ;
- Consiliere în vederea optimizării şi dezvoltării personale;
- Colaborează cu personalul din conducerea unităţii pentru buna desfăşurare a activităţii spitalului;
- Colaborează cu personalul medical (şi nu numai) în cazul accidentelor de muncă;
- Colaborează cu asistentul social;
- Îşi însuşeşte informaţii în domeniile socio-umane, precum şi de natură organizatorică,financiară, securitate a muncii;
- integrează noii angajati;
- programează cuplurile de viitori părinţi la întâlnirea cu moaşa, neonatologul, psihologul,anestezistul;
- răspunde de organizarea şi desfăşurarea modului de consiliere psihologică pre şi postpartum,depresia "postpartum", relaţiile dintre parteneri după naştere;

7.6 COMPARTIMENT DE PREVENIRE ŞI COMBATERE A INFECŢIILOR NOSOCOMIALE

1. Organizare

Art. 218 Asigură supravegherea epidemiologică a infecţiilor nosocomiale prin colectarea,înregistrarea, analiza, interpretarea şi diseminarea datelor;

Art. 219 Elaborează buletinul informativ lunar privind morbiditatea, severitatea şi eficienţaaplicării măsurilor de prevenire a infecţiilor nosocomiale;

Art. 220 Colaborează cu conducerile secţiilor/compartimentelor pentru elaborarea metodologieispecifice de prevenire şi ţinere sub control a infecţiilor nosocomiale, pe care o supune aprobăriiComitetul Director pentru punere în aplicare şi respectare;

Art. 221 Efectuează ancheta epidemiologică în izbucniri epidemice de infecţii nosocomiale,stabilind factorii cauzali şi programele specifice de măsuri de control, urmărind respectarea acestora;

Art. 222 Verifică respectarea normelor de igienă spitalicească, de igienă a produseloralimentare, în special a celor dietetice, a normelor de sterilizare şi menţinerea materialelor sanitare şia soluţiilor injectabile, precum şi respectarea precauţiunilor universale. Organizează măsurile deremediere a deficienţelor constatate;

Art. 223 Este responsabil pentru organizarea şi realizarea programelor instructiv-educativeprivind prevenirea infecţiilor nosocomiale, colaborând cu personalul calificat dinsecţii/compartimente;

Art. 224 Coordonează elaborarea şi actualizarea anuală, împreună cu membrii ConsiliuluiMedical a Ghidului de prevenire a infecţiilor nosocomiale, care va cuprinde :

- legislaţia în vigoare ;
- definiţii;
- proceduri, precauţii de izolare;
- tehnici aseptice ;
- metode specifice pentru fiecare compartiment ;
- protocoale profesionale ale fiecărei specialităţi;
- norme de igienă spitalicească;
- norme de sterilizare;

Art. 225 Evaluează activitatea de prevenire şi control a infecţiilor nosocomiale;

Art. 226 Organizează depistarea, raportarea, evidenţa, izolarea, tratarea şi aplicarea măsurilor decontrol în caz de boală transmisibilă internată sau apărută în spital;
Art. 227 Efectuează studii epidemiologice privind morbiditatea, severitatea şi costul infecţiilornosocomiale;
Art. 228 Stabileşte un ritm de control pentru depistarea cazurilor nediagnosticate, neînregistrate şineanunţate (ritm recomandat: minim la 2 zile, maxim la 7 zile);
Art. 229 S.P.C.I.N. înregistrează şi declară cazurile de infecţie nosocomială descoperite laverificările pe care le face la nivelul secţiilor, după consult cu medicul curant al pacientului;
Art. 230 S.P.C.I.N are obligaţia întocmirii Dării de seamă statistice trimestriale şi transmiterea eicătre D.S.P.Ph.;
2. Atributii
Art. 231 Medicul şef al S P.C.I.N. următoarele responsabilităţi :

- elaboreaza si supune spre aprobare planul anula de supraveghere si control al infectiilor nosocomiale din unitatea sanitara;

- solicita includerea obiectivelor planului de activitate aprobat pentru supravegherea si controlul infectiilor nosocomiale, conditie a autorizarii sanitare de functionare, respectiv componenta a criteriilor de acreditare;

- organizeaza activitatea serviciului de supraveghere si control al infectiilor noscomiale pentru implementarea si derularea activitatilor cuprinde in planul anual de supraveghere si control al infectiilor noscomiale al unitatii;

- propune si initiaza activitati complementare de preventie sau de control cu caracter de urgenta, in cazul unor situatii de risc sau focar de infectie nosocomiala

- raspunde pentru planificarea si solicitarea aprovizionarii tehnico-materiale necesare activitatilor planificate, respectiv pentru situatii urgenta;

- raspunde pentru activitatea personalul subordonat direct din cadrul structurii;

- asigura accesibilitatea la perfectionarea/pregatirea profesionala, raspunde pentru instruirea specifica a subordonatilor directi si efectueaza evaluarea performantei activitatii profesionale a subordonatilor

- elaboreaza cartea de vizita a unitatii care cuprinde: caracterizarea succinta a activitatilor acreditate; organizarea serviciilor; dotarea ediliara si tehnica a unitatii in ansamblul si a subunitatilor din structura; facilitatile prin dotari edilitar-comunitare de aprovizionare cu apa, incalzire, curent electric; prepararea si distribuirea alimentelor; starea si dotarea spalatoriei; depozitarea, evacuarea si neutralizarea, dupa caz a reziduurilor menajere, precum si a celor rezultate din activitatile de asistenta medicala; circuitele organice si functionale din unitate etc, in vederea caracteriizarii calitative si cantitative a riscurilor pentru infectie nosicomiala

- intocmeste harta punctelor si segmentelor de risc pentru infectie nosocomiala privind modul de sterilizare si mentinerea sterilitatii in unitate, decontaminarea mediu fizic si curatenia din unitate, zonele „fierbinti” cu activitate de risc sau cu doatre tehnica si edilitara favorizanta pentru infectii nosocomiale;

- elaboreaza „istoria” infectiilor noscomiale din unitate, cu concluzii privind cauzele facilitatoare ale

aparitiei focarelor;

- coordoneaza elaborarea si actualizarea anuala, impreuna cu consilul de conducere si cu sefii sectiilor de specialitate, a ghidului de preventie a infectiilor nosocomiale, care va cuprinde: legislatia in vigoare, definitiile de caz pentru infectii;le nosocomiale, protocoalele de proceduri, manopere si tehnici de ingrijire, precautii de izolare, standarde aseptice si antiseptice, norme de sterilizare si mentinere a sterilitatii, norme de dezinfectiele si curatenie, metode si manopere specifice sectiilor si specialitatilor aflate in structura unitatii, norme de igiene spitaliceasca, de cazare si de alimentatie, etc. Ghidul este propriu fiecarui unitati, dar utilizeza definitiile de caz care sunt prevazute in anexele la ordinului MSP nr.916/27.07.2006;

- colaboreaza cu sefii de sectie pentru implementarea masurilor de supraveghere si control al infectiilor nosocomiale in conformitate cu planul de actiune si ghidul propiu al unitatii;

- verifica respectarea normativelor si masurilor de prevenire;

- organizeaza si participa la sistemul de autocontrol privind evaluarea efeicientei activitatilor derulate;

- participa si supravegheaza – in calitate de consultant – politica de antibiotico-terapie a unitatii si sectiilor;

- supravegheaza, din punct de evdere epidemiologic, activitatea la boratorului de diagnostic etiologic pentru infectiile suspecte sau clinic evidente;

- colaboreaza cu medicul laboratorului de microbiologie pentru cunoasterea circulatiei microorganismelor patogene de la nivelul sectiilor si compartimentelor de activiate si a acaracteriscilor izolatelor sub aspectul antibiocinotipiilor

- solicita si trimite tulpini de microorganisme izolate la laboratoarele de referinta, atat in scopul obtinerii unor caracteristicii suplimentare, cat si in cadrul auditul extern de calitate;

- supravegheaza si controleaza buna functionare a procedurilor de sterilizare si mentinere a sterilitatii pentru instrumentarul si materiale sanitare care sunt supuse sterilizarii;

- supravegheaza si controleaza efecutarea decontaminarii mediului de spital prin curatare chimica si dezinfectie;

- supravegheaza si controleaza activitatea blocului alimentar in aprovizionarea, depozitarea, prepararea si distribuirea alimentelor, cu accent pe aspecte activitatii la bucateria dietetica, lactariu, biberoniere etc;

- supravegheaza si controleaza calitatea prestatiilor efectuate la spalatorie;

- supravegheaza si controleaza activitatea de indepartare si neutralizare a reziduurilor, cu accent fata de reziduurilor periculoase rezulate din activitatea medicala;

- supravegheaza si controleaza respectarea circuitelor functionale ale unitatii, circulatiua asistailor si vizitarilor, a personalului si dupa caz, a studentilor si elevilor din invatamantul univeristar,

postuniversitar sau postiliceal;

- supravegheaza si controleaza respectarea in sectiile medicale si paraclinice a procedurilor profesionale de supraveghere, triaj, depistare, izolare, diagnostic si tratament pentru infectiile nosocomiale;

- supravegheaza si controleaza corectitudinea inregistrarii suspiciunilor de infectie la asistati, derularea investigarii etiologice a sindroamelor infectioase, operativitatea transmietrii informatiilor aferente la structura de supraveghere si control al infectiilor nosocomiale;

- Elaborează şi supune spre aprobare Planul anual de supraveghere şi control a infecţiilor nosocomialedin unitate.
- Organizează activitatea serviciului de supraveghere şi control a infecţiilor nosocomiale pentruimplementarea şi derularea activităţilor cuprinse în Planul anual tematic al unităţii
- Propune şi iniţiază activităţi complementare de prevenţie sau de control cu caracter de urgenţă, în cazulunor situaţii de risc sau focar de infecţie nosocomială.
- Coordonează elaborarea şi actualizarea anuală, împreună cu consiliul de conducere şi şefii secţiilor despecialitate, a ghidului de prevenire a infecţiilor nosocomiale care va cuprinde: legislaţia în vigoare,definiţiile de caz pentru infecţiile nosocomiale, protocoalele de proceduri, manopere şi tehnici deîngrijire, precauţii de izolare, standarde aseptice şi antiseptice, norme de sterilizare şi menţinere asterilităţii, norme de dezinfecţie şi curăţenie, metode şi manopere specifice secţiilor şi specialităţilor aflate în structura unităţii, norme de igienă spitalicească, de cazare şi alimentaţie, etc.
- Colaborează cu şefii de secţie pentru implementarea măsurilor de supraveghere şi control a infecţiilornosocomiale în conformitate cu Planul de acţiune şi ghidul propriu al unităţii. Verifică respectareanormativelor şi măsurilor de prevenire.
- Organizează şi participă la sistemul de autocontrol privind evaluarea eficienţei activităţilor derulate.
- Colaborează cu medicul laboratorului de microbiologie pentru cunoaşterea circulaţieimicroorganismelor patogene de la nivelul secţiilor şi compartimentelor de activitate şi a caracteristicilorizolatelor sub aspectul antibiocinotipiilor.
- Solicită şi trimite tulpini de microorganisme izolate la laboratoarele de referinţă atât în scopul obţineriiunor caracteristici suplimentare cât şi în cadrul auditului extern de calitate.
- Supraveghează şi controlează buna funcţionare a procedurilor de sterilizare şi menţinere a sterilităţiipentru instrumentarul şi materialele sanitare care sunt supuse sterilizării.
- Supraveghează şi controlează efectuarea decontaminării mediului de spital prin curăţire chimică şidezinfecţie.
- Supraveghează şi controlează activitatea blocului alimentar din punct de vedere epidemiologic în aprovizionarea, depozitarea, prepararea şi distribuirea alimentelor, cu accent pe aspectele activităţii bucătăriei dietetice, etc.
- Supraveghează şi controlează calitatea prestaţiilor efectuate la spălătorie.
- Supraveghează şi controlează respectarea circuitelor funcţionale ale unităţii, circulaţia asistaţilor şi vizitatorilor, a personalului şi după caz, a studenţilor şi elevilor din învăţământul universitar, postuniversitar sau postliceeal.

- Supraveghează şi controlează respectarea în secţiile medicale şi paraclinice a procedurilorprofesionale de supraveghere, triaj, depistare, izolare, diagnostic şi tratament pentru infecţiilenosocomiale.
- Supraveghează şi controlează corectitudinea înregistrării suspiciunilor de infecţie la asistaţi, derulareainvestigării etiologice a sindroamelor infecţioase, operativitatea transmiterii informaţiilor aferente lacompartimentul / serviciul de supraveghere şi control a infecţiilor nosocomiale. Răspunde prompt lainformaţia primită din secţii şi demarează ancheta epidemiologică pentru toate cazurile suspecte deinfecţie nosocomială,
- Dispune, după anunţarea prealabilă a managerului unităţii, măsurile necesare pentru limitarea
- difuziunii infecţiei respectiv, organizează, după caz, triaje epidemiologice şi investigaţii paraclinicenecesare.
- Întocmeşte şi definitivează ancheta epidemiologică a focarului, difuzează informaţiile necesare privindfocarul, în conformitate cu legislaţia, întreprinde măsuri şi activităţi pentru evitarea riscurilor identificateîn focar.
- Solicită colaborările interdisciplinare sau propune solicitarea sprijinului extern conformreglementărilor în vigoare.
- Întocmeşte rapoarte cu dovezi la dispoziţia managerului unităţii în cazurile de investigare aresponsabilităţilor pentru infecţie nosocomială.

Art. 232 Asistent medical

- Supravegheaza conditiile de igiena din intreg spitalul si monitorizeaza aplicarea masurilorantiepidemice in spital;
- Implementeaza si controleaza practicile de ingrijire a pacientilor in controlului infectiilor ;
- Supravegheaza contactii de boli transmisibile si informeaza medicul epidemiolog despre aparitiacazurilor suspecte;
- Recolteaza probe biologice, precum si probe de alimente, apa, etc. pe care le transmite pentru analize siurmareste primirea rezultatelor;
- Verifica efectuarea de catre angajati a controalelor medicale periodice potrivit reglementarilor invigoare;
- Controleaza indeplinirea recomandarilor cu privire la respectarea normelor de igiena si antiepidemiceprivind protectia, transportul, depozitarea si desfacerea alimentelor, locurile de munca din unitate siconditiile de viata ;
- Monitorizeaza tehnicile aseptice, inclusiv spalarea pe maini si izolarea pacientilor cu potential septic/epidemiogen.
- Controleaza aplicarea corecta a dezinfectiei si desinsectiei de catre personalul mediu, auxiliar in toatesectoarele din spital;
- Participa la instruirea personalului ;
- Participa la investigarea epidemiilor ;
- Tine evidenta activitatii zilnice in caietul personal de lucru;
- Constata abaterile de la normele de igiena si antiepidemice si solicita aplicarea de sanctiuni potrivitreglementarilor in vigoare;
- Asigura comunicarea cu institutiile de sanatate publica si cu alte autoritati unde este cazul

Art. 233 Dezinfector

- Prepara solutiile utilizate in procesul de dezinfectie, dezinsectie, deratizare;

- Efectueaza dezinfectia ciclica a incaperilor de la nivelul sectiilor / compartimentelor, conform planuluide dezinfectie, dupa evacuarea prealabila a pacientilor;
- Dezinfecteaza celelalte incaperi, inclusiv coridoarele si grupurile sanitare, bisaptamanal;
- Deratizeaza spatiul din exteriorul cladirilor apartinatoare spitalului, ori de cate ori este nevoie;
- Efectueaza dezinsectia in tot spitalul la solicitarea sefilor de sectie;
- Completeaza Graficul de curatenie si dezinfectie zilnica a acestei incaperi
- Respecta, in mod obligatoriu, regulile de depozitare a deseurilor periculoase in camera dedepozitaretemporara a acestora, colectandu-le exclusiv in pubelele destinate acestui scop;
- Intocmeste necesarul de materiale pentru dezinfectie, deratizare si dezinsectie;
- Se ingrijeste de depozitarea in bune conditii a materialelor utilizate;
- Face parte, in calitate de membru, din comisia responsabila cu prevenirea si combaterea infectiilor nosocomiale;

7.7 STAŢIA DE STERILIZARE

1. Organizare

Art. 234 Sterilizarea are ca principal scop oferirea de material steril pentru realizarea actuluimedical. Sterilizarea se organizează ca un compartiment de sine stătător.

Art. 235 Atributiile compartimentului de sterilizare:

- Primeşte şi eliberează materialul adus, înregistrând în registrul de evidenţă datele referitoare la procesul de sterilizare;
- Verifică modul de prezentare a materialului adus şi le returnează pe cele necorespunzătoare;
- Controlează existenţa testelor de control (autoclav, etuva, etilen oxid);
- Supraveghează modul de încărcare şi descărcare a materialelor;
- Supraveghează şi controlează manevra de efectuare a procesului de sterilizare şi răspunde de calitateamaterialelor sterile;
- Supraveghează aparatele pe tot timpul ciclului de sterilizare;
- Repatizează pe secţii materialul steril.

Art. 236 La staţia de sterilizare se vor steriliza următoarele instrumente şi materiale:instrumentar pentru intervenţii chirurgicale, instrumentar pentru examene ginecologice, sonde, canule,material moale (câmpuri, halate, pelinci, mănuţi, comprese, etc.)

Art. 237 După sterilizare pe cutie sau casoletă se aplică o banderola care se va rupe cu ocaziadeschiderii. Banderola va cuprinde următoarele elemente: Sterilizat.. Data...; indicativul persoanei care asterilizat.

Art. 238 Orice material sterilizat se poate utiliza un anumit timp precizat în Ordinul 261 dacăeste păstrat în ambalaj nedesfăcut.

Art. 239 Se va respecta cu strictețe principiul separării instrumentarului sterilizat de celnesterilizat, de asemenea se vor asigura circuite de separare a instrumentarului sterilizat de celnesterilizat.

2. Atributii

Art.240 Atributii speciale pentru asistenta sefa de la compartimentul Sterilizare

- -indrumă si coordonează intreaga activitate a personalului mediu, auxiliar si elementarsanitar din secţie;

- participă la raportul de gardă a medicilor;
- răspunde de bunurile aflate in gestiune;
- controlează si răspunde de asigurarea sterilizării instrumentarului si a tuturormăsurilor de asepsie si antisepsie, necesare prevenirii transmiterii infecţiilorinterioare;

- organizează si controlează folosirea integrală a timpului de muncă al personalului dinsubordine, intocmeste graficul de lucru al acestuia, controlează predarea serviciuluipe ture si asigura folosirea judicioasă a personalului in perioadele de concediu;
- controlează si răspunde de ţinuta si disciplina personalului din subordine;
- participă la întocmirea fişelor anuale de apreciere a personalului din subordine;
- se preocupă de ridicarea continuă a nivelului profesional al personalului dinsubordine;
- răspunde de comportamentul igienic al personalului in subordine si de respectarearegulilor de tehnică aseptică de către acesta;
- răspunde de starea de curăţenie din secţie, de respectarea normelor de igiena si prevenire infectiilor nosocomiale conform prevederilor O.M.S.916/2006.

In acest scop:

1. propune medicului sef de secţie planificarea aprovizionării cu materialele necesare prevenirii infecţiilor nozocomiale si menţinerii stării de igienă;

2. controlează respectarea măsurilor de asepsie si antisepsie;

3. controlează permanent curăţenia compartimentului si a grupurilor sanitare si dezinfecţia lor;

4. anunţă imediat şeful de secţie asupra deficienţelor in condiţiile de igienă, (alimentare cu apă, instalaţii sanitare, incalzire)

5. aplică măsurile privind sterilizarea, dezinfecţia, curăţenie, carantinarea secţiei, precum si alte măsuri de prevenire a infecţiilor ce cad in competenţa sa sau a personalului din subordine;

6. supraveghează pregătirea materialelor pentru sterilizarea centralizată si semnalează medicului şef de secţie defecţiunile pe care le constată la materialele si obiectele primite din sectiile spitalului (neetanşeitatea casoletelor, lipsa materialelor din casolete);

7. instruieşte si controlează personalul din subordine privind pregătirea materialelor ce urmează a fi sterilizate, păstrarea materialelor sterile si utilizarea lor in termen de valabilitate, utilizarea testelor specifice pentru eficienta sterilizarii;

8. participă conform indicaţiilor laboratorului de bacteriologie la recoltarea probelor de mediu si testarea eficacităţii dezinfecţiei si sterilizării;

9. instruieşte personalul din subordine privind autodeclararea imbolnăvirilor si urmăreşte aplicarea acestor măsuri;

10. semnalizează medicului şef de secţie cazurile de boli transmisibile pe care le observă in rândul personalului;

11. controlează si instruieste permanent personalul din subordine asupra ţinutei si comportamentului igienic, cât si asupra respectării normelor de tehnică aseptică şi propune mediclui şef de secţie măsuri disciplinare in caz de abateri;

- respectă cu stricteţe regulile de protecţia muncii si P.S.I.;
- respectă cu stricteţe Regulamentul de Ordine Interioară al spitalului;

- indeplineşte orice alte sarcini cu caracter medical sau administrativ care se află insfera lor de competenţă, la solicitarea medicului şef de secţie, a Directorului de sau Managerului.

Art. 241 Asistent medical sterilizare

- Controlează dacă este asigurată buna funcţionare a aparatelor, respectarea instrucţiunilor de folosire aacestora;
- Realizeaza testarea chimică si bacteriologică a fiecărei şarje şi mentine evidenţa activităţii desterilizare ;
- Răspunde de calitatea sterilizării şi de asigurarea ritmică a instrumentarului si materialelor sterilenecesare activitătii spitalului ;
- Urmăreşte la laboratorul de bacteriologie rezultatele autocontrolului de sterilizare ;
- Verifică modul de pregătire şi împachetare a materialelor trimise pentru sterilizare şi respinge truselenecorespunzătoare ;
- Efectuează sterilizarea respectând normele tehnice şi instrucţiunile fiecărui aparat ;
- Informează imediat managerul sau şeful SPCIN asupra defecţiunilor sau defienţelor de igienă(alimentare cu apă, instalaţii sanitare, etc.) apărute în funcţionarea statiei de sterilizare şi propunemăsurile corespunzătoare

7.8 BLOC OPERATOR

1. Organizare

Conform O.M.S. nr.1443/23.12.2005 are următoarele atribuţii:

Art. 242 Blocul operator permite prin dotarea de care dispune efectuarea tuturor tipurilor deintervenţii chirurgicale specific specialităţii de obstetrică ginecologie, atât în anestezie generală cât şi înanestezie rahidiană sau peridurală.

Art. 243 Salile de operaţie deţin aparatura pentru efectuarea intervenţiilor de obstetrică şiginecologie moderne, minim invazive (laparoscopie, histeroscopie), care asigură suportul tehnic necesartuturor intervenţiilor chirurgicale cu benefiicii nete pentru paciente.

Art. 244 Sălile de operaţii sunt dotate cu sala de spălare chirurgicală şi de îmbrăcare aechipamentului steril, un spaţiu de prelucrare a instrumentarului utilizat.

Art. 245 Sălile de operaţie se curăţă şi se dezinfectează după fiecare operaţie, se realizeazădezinfecţia aeromicroflorei şi a suprafeţelor prin nebulizare, şi ori de câte ori este nevoie. Dezifecţiaciclică se face săptămânal.

Art. 246 Blocul operator asigură programarea intervenţiilor chirurgicale, astfel încât sălile deoperaţie să fie utilizate cu randament maxim în timpul legal de muncă (conform graficului de personalaprobat la blocul operator);

Art. 247 Repartizarea programului operator pe săli de operaţie este făcută de către mediculcoordonator al blocului operator, iar asistenta şefă a Blocului Operator afişează programul operator peuşa fiecărei săli de operatie;

Art. 248 Urgenţele beneficiază de programare imediată, în funcţie de gradul de urgenţă având ca scop vindecarea pacientului.

2. Atributii

Art. 249 Medic coordonator

- Organizează si coordoneaza activitatea medicala din cadrul blocului operator, fiind responsabil derealizarea indicatorilor specifici de performanta;
- Asigura utilizarea salilor de operatii care compun blocul operator in program continuu, 24 de ore din 24.

- Repartizeaza programul operator transmis de catre sectii pe sali de operatie, in principiu fiind asistat de1 reprezentant din fiecare clinica, iar asistenta sefa a BO afiseaza programul operator pe usa fiecarei Salide operatie.
- Face redistribuirea salilor de operatie libere dupa criteriile obisnuite: gradul de urgenta, septicitateaoperatiei, intelegerea intre operatori si anestezisti, a personalului si a materialelor disponibile.
- In mod exceptional, cu aprobarea managerului, si cu acordul medicului anestezist, daca programuloperator nu este prea incarcat, medicul coordonator poate adauga operatii care nu au fost puse peprogram in ziua anterioara, cu scopul de a utiliza salile la nivelul optim si de a scurta timpul despitalizare a bolnavilor.
- Urgentele beneficiaza de programare imediata, in functie de gradul de urgenta avand ca scopvindecarea pacientului ;
- Raspunde de accesul personalului, care trebuie sa poarte echipament adecvat fiecarei zone definitepentru blocul operator, respectiv zona neutra, zona curata si zona aseptica.
- Raspunde de calitatea serviciilor medicale prestate de catre personalul medico – sanitar din cardulblocului operator;

Art. 250 Asistentul medical principal sef la Blocul operator

1. Îşi va exercita profesia de asistenţă medicală în mod responsabil şi conform pregătirii profesionale;

2. Conform O.M.S nr.994/1994 asistenta şefă are următoarele atribuţii:

I. Răspunde de comportamentul igienic al personalului din subordine şi de respectarea regulilor de tehnică aseptică de către acesta.

II. Răspunde de starea de curăţenie din secţie, de respectarea normelor de igienă şi antiepidemice.

În acest scop:

- propune medicului şef de secţie planificarea aprovizionării cu materiale necesare prevenirii infecţiilor nosocomiale şi menţinerii stării de igienă.
- controlează respectarea măsurilor de asepsie şi antisepsie.; - controlează permanent curăţenia saloanelor şi grupurilor sanitare şi dezinfecţia în blocul operator. Controlează igiena bolnavilor aduşi în blocul operator.
- anunţă imediat medicul coordonator al blocului operator şi directorul medical asupra deficienţelor în condiţiile de igienă (alimentarea cu apă, instalaţii sanitare,încălzire, etc.).
- aplică măsurile privind sterilizarea, dezinfecţia, curăţenia, precum şi alte măsuri de prevenire a infecţilor ce cad în competenţa sa sau a personalului din subordine.
- supraveghează efectuarea corectă a sterilizării în secţie, instruieşte şi controlează personalul din subordine privind pregătirea materialelor ce urmează a fi sterilizate, păstrarea materialelor sterile şi utilizarea lor în limitele termenului de valabilitate.
- supraveghează pregătirea materialelor pentru sterilizare şi semnalează medicului coordonator al blocului operator şi directorului medical, defecţiunile pe care le constată la materialele şi obiectele sterilizate (neetanşeitatea casoletelor, lipsa testelor sau teste arătând ineficienţa sterilizării).
- organizează şi supraveghează pregătirea sălilor de operaţie şi anexelor pentru dezinfecţiile periodice (ciclice);
- participă conform indicaţiilor laboratorului de bacteriologie la recoltarea probelor de mediu şi testarea eficacităţii dezinfecţiei şi sterilizării.
- instruieşte personalul din subordine privind autodeclararea îmbolnăvirilor şi urmăreşte aplicarea acestor măsuri.

- semnalează medicului coordonator al blocului operator şi directorului de îngriji, cazurile de boli transmisibile pe care le observă în rândul personalului.
- instruieşte personalul privind colectarea şi păstrarea inventarului moale (câmpuri operatorii, halate, etc), transportul rufăriei, recepţionarea, transportul şi păstrarea rufăriei curate (sterile), - O.M.S. nr.1025/2000 pentru aprobarea normelor privind serviciile de spălătorie pentru unităţile sanitare.
- controlează şi instruieşte permanent personalul din subordine asupra ţinutei şi comportamentului igienic cât şi asupra respectării normelor de tehnică aseptică şi propune medicului coordonator al blocului operator şi directorului medical, măsuri disciplinare în cazurile de abateri.

3. Va stabili sarcinile de serviciu ale întregului personal din subordine, pe care le poate modifica în conformitate cu legislaţia în vigoare,informând medicul coordonator;
4. Va coordona, controla şi răspunde de îndeplinirea promptă şi corectă a sarcinilor de muncă;
5. Va coordona, controla şi răspunde de calitatea activităţii desfăşurate de personalul aflat în subordine, de respectarea de către aceştia a normelor de protecţie a muncii, precum şi a normelor etice şi deontologice;
6. Răspunde de respectarea deciziilor, a prevederilor din fişa postului cât şi a regulamentului de intern, de către personalul aflat în subordine;
7. Respectă şi asigură respectarea deciziilor, luate în cadrul serviciului de medicului coordonator al blocului operator sau locţiitorul acestuia, de către personalul aflat în subordine;
8. Are responsabilitatea asigurării şi respectării confidenţialităţii îngrijirilor medicale, secretului profesional şi un climat etic faţă de pacient;
9. Va asigura respectarea drepturilor pacienţilor conform prevederilor O.M.S.;
10. Va participa la predarea – preluarea turei în tot departamentul;
11. Va organiza şi conduce şedinţele (raport) de lucru al asistenţilor medicali din secţie, va participa la raportul de gardă pe spital şi la raportul organizat de directorul medical**.**
12. Va controla zilnic condica de prezenţă şi o va contrasemna.
13. Va asigura funcţionalitatea aparaturii medicale;
14. Va asigura stocul de medicamente şi de materiale tehnico-sanitare, precum şi aprovizionarea cu acestea.
15. Va controla modul în care medicamentele, materialele şi soluţiile sunt preluate de la farmacie păstrate, distribuite şi administrate precum şi corectitudinea decontărilor
16. Va răspunde de aprovizionarea secţiei cu instrumente, lenjerie, alte materiale sanitare necesare şi de întreţinerea şi înlocuirea acestora conform normelor stabilite de institut,
17. Va realiza autoinventarierea periodică a dotării secţiei conform normelor stabilite şi deleagă persoana care răspunde de aceasta faţă de administraţia institutului;
18. Va participa la întocmirea fişelor de apreciere a personalului aflat în subordine;
19. Va evalua şi aprecia ori de câte ori este nevoie , individual şi global , activitatea personalului din compartiment;
20. Va organiza împreună cu medicul şef de secţie şi cu consultarea reprezentantului Ordinului Asistenţilor Medicali, testări profesionale periodice şi acorda calificative anuale, pe baza calităţii şi a rezultatelor obţinute la testare;
21. Va participa la selecţionarea asistenţilor medicali şi a personalului auxiliar prin concurs şi interviu.
22. Supraveghează şi asigură acomodarea şi integrarea personalului nou încadrat în vederea respectării sarcinilor din fişa postului şi a prezentului regulament;

23. Va controla activitatea de educaţie, va analiza şi propune nevoile de perfecţionare pentru categoriile de personal din subordine şi le va comunica medicului coordonator şi directorului medical.
24. Va organiza instruirile practice ale întregului personal din subordine prin respectarea normelor de protecţia muncii;
25. Va întocmi graficul de lucru, graficul concediilor de odihnă, va răspunde de respectarea acestora şi va asigura înlocuirea personalului pe durata concediului.
26. Va aduce la cunoştiinţă medicului şef de secţie şi directorului medical absenţa temporară a personalului în vederea suplinirii acestora potrivit reglementărilor în vigoare;
27. Va coordona, controla şi răspunde de aplicarea normelor de prevenire şi combaterea infecţiilor nosocomiale,
28. În cazuri deosebite, va propune spre aprobare împreună cu medicul şef de secţie ore suplimentare conform reglementărilor legale şi informează directorul medical medicale;
29. Va respecta confidenţialitatea tuturor aspectelor legate de locul de muncă indiferent de natura acestora .
30. Va participa la cursurile de perfecţionare, la examenele finale şi va instrui personalul subordonat, zilnic şi cu ocazia cursurilor special organizate.
31. Va fi informată în permanenţă despre starea de indisponibilitate a personalului din subordine.
32. Va controla permanent ţinuta corectă, folosirea echipamentului de protecţie şi comportamentul personalului din subordine.
33. Coordonează, controlează şi răspunde de calitatea activităţii desfăşurate de personalul din subordine;
34. Informează medicul coordonator al blocului operator şi după caz directorul medical despre evenimentele deosebite petrecute în timpul turelor;
35. Răspunde de întocmirea şi raportarea la timp a situaţiilor lunare, trimestriale şi anuale cerute de Autoritatea de Sănătate Publică şi Casa Judeteana de Asigurări de Sănătate, în vederea decontării serviciilor medicale.
36. Analizează şi propune nevoile de perfecţionare pentru categoriile de personal din subordine şi le va comunica directorului medical;
37. În cazul constatării unor acte de indisciplină la personalul din subordine, în cadrul secţiei, decide asupra modului de rezolvare şi/sau sancţionare a personalului vinovat şi informează medicul coordonator al blocului operator,apoi directorul medical şi conducerea unităţii;
38. Îşi desfăşoară activitatea sub coordonarea medicului coordonator al blocului operator şi a directorului medical;
39. Va fi informată în permanenţă despre starea de indisponibilitate a personalului din subordine.
40. Va controla permanent ţinuta corectă, folosirea echipamentului de protecţie şi comportamentul personalului din subordine.
41. Va coordona, controla şi răspunde de aplicarea normelor de prevenire şi stingere a incendiilor.
42. Va coordona, controla şi răspunde de aplicarea normelor de protecţie a muncii.
43. Va coordona, controla şi răspunde de aplicarea O.M.S nr.219/2002, pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deşeurilor rezultate din activităţile medicale.
44. Va colabora cu medicul de întreprindere (medicul de medicina muncii) în vederea planificării personalului din subordine, la efectuarea controlului medical periodic

Art . 251 . Atribuţiile asistentei medicale generaliste de la blocul operator

- Îşi desfăşoară activitatea în mod responsabil, conform reglementărilor profesionale şi cerinţelor postului .
- respectă regulamentul de ordine interioară al Spitalului şi blocului operator;
- preia pacientul din secţia unde este internat, verifică toaleta personală, ţinuta de spital şi îl duce în blocul operator.
- acordă prim ajutor în situaţii de urgenţă şi cheamă medicul.
- participă la asigurarea unui climat optim şi de siguranţă în blocul operator.
- prezintă medicului chirurg, pacientul ce urmează a fi operat şi îl informează asupra stării acestuia.
- observă simptomele, starea pacientului, măsoară, T.A, pulsul, diureza, drenajul. --.pregăteşte bolnavul pentru tehnicile specifice intervenţiilor chirurgicale, organizează transportul bolnavului şi la nevoie supraveghează starea acestuia pe timpul transportului şi-i va însoţi în caz de nevoie.
- recoltează produse biologice pentru examenele de laborator, conform prescripţiei medicului şi le transportă la laborator, de unde ridică rezultatele.
- pregăteşte echipamentul, instrumentarul şi materialul steril necesar intervenţiilor şi asistă medicul pe timpul intervenţiei chirurgicale .
- efectuează verbal şi în scris preluarea/predarea fiecărui pacient şi a serviciului în cadrul raportului de tură, în care menţionează toate problemele ivite pe perioada serviciului.
- în caz de deces, inventariază obiectele personale, identifică cadavrul şi organizează transportul acestuia la Morga Institutului.
- utilizează şi păstrează, în bune condiţii echipamentele şi instrumentarul din dotare, supraveghează colectarea materialelor şi instrumentarului de unică folosinţă utilizat şi se asigură de depozitarea acestora în vederea distrugerii.
- poartă echipamentul de protecţie prevăzut de regulamentul de ordine interioară, care va fi schimbat ori de câte ori este nevoie, pentru păstrarea igienei şi a aspectului estetic personal.
- respectă reglementările în vigoare privind prevenirea, controlul şi combaterea infecţiilor nosocomiale.
- respectă secretul profesional şi codul de etică al asistentului medical.
- respectă şi apără drepturile pacientului.
- se preocupă de actualizarea cunoştinţelor profesionale, prin studiu individual, sau alte forme de educaţie continuă şi conform cerinţelor postului.
- participă la procesul de formare a viitorilor asistenţi medicali.
- supraveghează şi coordonează activităţile desfăşurate de personalul din subordine. -.participă şi/sau iniţiază activităţi de cercetare în domeniul medical şi al îngrijirilor pentru sănătate.
- va avea responsabilitatea păstrării confidenţialităţii îngrijirilor medicale;
- va respecta confidenţialitatea tuturor aspectelor legate de locul de muncă indiferent de natura acestora.
- va participa sub îndrumarea medicului, la pregătirea bolnavului pentru puncţii, bronhoscopii şi orice manevre efectuate în blocul operator;
- va răspunde în timp util prin telefon la domiciliu şi imediat în caz de urgenţă - în caz de chemare prin telefon, în interes de serviciu este obligată să comunice telefonic în maxim 15 minute de la primirea apelului.
- respectă circuitele funcţionale ;

- participă la instruirile periodice efectuate de asistentul medical şef de secţie, privind normele de igienă şi protecţia muncii ;

Art.252 Infirmiera/*îngrijitoarea din* blocul operator :

- va efectua riguros curăţenie în toate spaţiile aferente . Curăţenia va fi efectuată în timpul turei, ori de câte ori este nevoie şi conform planului DDD blocul operator/institut.
- va răspunde prompt la solicitările personalului medical în subordinea cărora se află;
- răspunde de îndeplinirea promptă şi corectă a sarcinilor de muncă, fără a le comenta;
- răspunde de calitatea activităţii desfăşurate, de respectarea normelor de protecţie a muncii, precum şi a normelor etice şi deontologice; -
- respectă regulamentul de funcţionare al – blocului operator ;
- îşi desfăşoară activitatea numai sub îndrumarea şi supravegherea asistentului medical ;
- pregăteşte masa de operaţii şi verifică lenjeria bolnavului ;
- efectuează sau ajută la efectuarea toaletei parţiale a bolnavului imobilizat, cu respectarea regulilor de igienă în caz de urgenţă (atunci când pacientul este adus direct în blocul operator) ;
- asigură curăţenia, dezinfecţia şi păstrarea recipientelor utilizate , in condiţiile stabilite;
- ajută la pregătirea bolnavilor pentru manevre specifice(ex.puncţii, intervenţii chirurgicale) şi asigură curăţirea aparaturii imediat după utilizare;
- ajută la pregătirea bolnavilor în vederea examinării ;
- ajută la transportarea pacienţilor operaţi cu targa;
- transportă lenjeria murdară în containere speciale la spălătorie şi o aduce curată în containere speciale, cu respectarea circuitelor conform reglementărilor regulamentului de ordine interioară ;
- execută, la indicaţia asistentului medical, dezinfecţia zilnică a mobilierului din blocul operator;
- pregăteşte, la indicaţia asistentului medical, blocul operator pentru dezinfecţie, ori de câte ori este necesar
- efectuaează curăţenia şi dezinfecţia, a tărgilor şi a celorlalte obiecte care ajută bolnavul la deplasare şi se ocupă de întreţinerea lor ;
- colectează materialele sanitare şi instrumentarul de unică folosinţă, utilizate, în recipiente speciale şi asigură transportul lor la spaţiile amenajate de depozitare, în vederea neutralizării ;
- ajută asistentul medical şi brancardierul la poziţionarea bolnavului imobilizat ;
- după decesul unui bolnav, sub supravegherea asistentului medical, pregăteşte cadavrul şi ajută la transportul acestuia, la locul stabilit de către conducerea instituţiei ;
- ***nu este abilitată să dea relaţii despre starea sănătăţii bolnavului ;***
- poartă echipamentul prevăzut de regulamentul de ordine interioară, care va fi schimbat ori de câte ori este nevoie, pentru păstrarea igienei şi a aspectului estetic personal ;
- respectă reglementările în vigoare privind prevenirea, controlul şi combaterea infecţiilor nosocomiale ;
- participă la instruirile periodice efectuate de asistentul medical, privind normele de igienă şi protecţia muncii ;
- asigură păstrarea şi folosirea în bune condiţii a inventarului pe care îl are în primire;
- primeşte şi răspunde de păstrarea în bune condiţii a materialelor de curăţenie ce le are în grijă;
- efectuează aerisirea periodică a încăperilor din blocul operator ;

- respectă circuitele funcţionale (a deşeurilor, lenjeriei,etc.) ;
- dacă sarcinile de serviciu impun deplasarea în afara secţiei, va avea grijă ca măcar, una dintre infirmiere să rămână în blocul operator, disponibilă pentru activităţile specifice cu bolnavi.

7.9BLOC DE NASTERI

1. Organizare

Art. 253 În blocul de naşteri se efectuează centralizat activitatea de asistenţă medicală calificată aparturientelor pe parcursul naşterii.

Art. 254 Blocul de naşteri va avea un circuit închis, controlat prin filtre de accesss si se afla inimediata vecinatate a Blocului operator obstetrica.

Art. 255 Bloc de naşteri este constituit din următoarele componente spaţio funcţionale:
a) 11 unităţi individuale de naştere
b) un salon de lehuzie imediata;
c) cameră de resuscitare si stabilizare a nou-născutului;
d) spatii aferente(asistente, medici)

2. Atributii

Art. 256 Medic coordonator:
- Raspunde de activitatea blocului de nasteri;
- Impreuna cu asistenta sefa intocmeste planul de activitate a asistentelor, infirmierelor,ingrijitoarelor;
- Avizeaza planul de dezinfectie curenta si terminala a blocului de nasteri;
- Raspunde de modul de utilizare a echipamentelor din blocul de nastere;
- Verifica consumul de medicamente si materiael sanitare la nivelul blocului de nastere;
- Verifica prin sondaj activitatea medicilor din sector si din timpul garzii;
- Intretine un climat adecvat pentru acest sector – modul de adresabilitate intre medic-medic,medic-asistenta si in centrul atentiei va fi paceintul;
- Raspunde de calitatea serviciilor medicale prestate de catre personalul medico – sanitar din cadrul blocului de nasteri;
- Gestionarea deseurilor;

Art. 257 Asistent medical
- Supraveghează în permanenţă starea parturientei notând în F.O. temperatura, T.A., pulsul şi alţiparametri stabiliţi de medic şi-l informează pe acesta asupra oricărei modificări survenite în evoluţialor;
- Supraveghează travaliul gravidelor cu tot ceea ce implică acesta (dinamica uterina , B.C.F.-urile ,notand ritmul ,durata si intensitatea C.U.D .in foaia de observatie) ;
- Completează partograma ;
- Asistă naşterea şi ajută medicul la practicarea intervenţiilor chirurgicale (epiziotomie, epiziorafie,control instrumental etc.) aducând la cunoştinţa medicului obstetrician orice modificare survenita peparcursul travaliului atât din partea mamei cât şi a fătului;
- Efectuează obligatoriu toaleta lehuzelor din sala de nastere
- Are obligativitatea de a controla şi efectua transferul in alta sectie
- Respectă permanent şi răspunde de aplicarea regulilor de igienă (spălarea şi dezinfecţia mâinilor),cat şi a regulilor de tehnică aseptică în efectuarea tratamentelor şi manevrelor medicale prescrise;
- Răspunde cu promptitudine la solicitările parturientelor;

- Contribuie la educaţia pentru sănătate a parturientelor;
- Are un comportament adecvat în serviciu şi în relaţiile cu internatele, aparţinătorii precum şi cucelelalte categorii profesionale;
- Răspunde de asigurarea confidenţialităţii îngrijirilor medicale, a secretului profesional şi a unuiclimat etic faţă de parturienta;

7.10 CAMERA DE GARDĂ

1. Organizare

Art. 258 Este organizată, într -un spaţiu adecvat, special dedicat, cu circuite funcţionale proprii şifacilităţi de acces la secţiile clinice şi mijloacele de investigaţie paraclinice ale spitalului. Programul deactivitate este continuu şi se desfăşoară în sistem de ture şi gărzi.

Art. 259 Camera de Gardă are în principal următoarele atribuţii*:*

- triajul urgenţelor la prezentarea la spital;
- primirea, stabilizarea şi tratamentul iniţial al tuturor urgenţelor, cu prioritate urgenţele majore;
- investigaţii clinice şi paraclinice necesare stabilirii diagnosticului şi începerii tratamentului iniţial;
- consultul de specialitate în echipă cu medicii de gardă din spital, pentru stabilirea secţiei în care urmeazăsă se interneze pacienţii;
- monitorizare, tratament şi reevaluare pentru pacienţii care necesită internare;
- tratament, stabilizare şi reevaluare pentru pacienţii care nu necesită internare;

2. Atributii

Art. 260 Asistent medical

- Are obligaţia de a primi toate pacientele sosite cu ambulanţa;
- Acordă prim ajutor în caz de urgenţă şi solicită medicul de garda;
- Primeşte pacientele şi ajută la acomodarea acestora la condiţiile din camera de gardă;
- Instituie măsuri de izolare în cazul pacientelor suspicionate de boli infecto–contagioase si anuntamedicul de garda si serviciul de epidemiologie;
- Solicită actele de identificare ale pacientei (carte de identitate,dovada calitatii de asigurat) biletul detrimitere şi alte documente, dacă este cazul;
- Notează datele de identitate si rezultatul examinarii în registrul de consultaţie ;
- Informeaza pacienta, familia sau reprezentantul legal cu privire la regulamentul de ordine interioarăafişat în unitate;
- Pregăteşte psihic si fizic pacienta pentru examinare si eventuale prelevări de produse biologice;
- Semnalează medicului urgenţele examinării;
- Asistă şi ajută medicul la efectuarea consultaţiei şi a unor manevre terapeutice;
- Efectuează tratamente la indicaţia medicului;
- Asigură şi pregăteşte materialele sanitare pentru manevrele medicale;
- Cunoaşte şi respectă etapele tehnicii de pregătire a instrumentarului medico-chirurgical în vedereasterilizării;
- Utilizează materialele sterile în condiţii de maximă securitate;
- Ţine corect evidenţa materialelor consumabile şi a medicamentelor folosite;

- Se ocupă de dotarea cabinetului cu materiale sanitare si tipizate medicale şi răspunde de folosireaadecvată a acestora;
- Asigură şi răspunde de utilizarea/păstrarea materialelor sanitare, instrumentarului şi aparaturii cu carelucrează şi se îngrijeşte de buna întreţinere şi folosire a mobilierului şi inventarului moale existent îndotarea cabinetului;
- Supraveghează şi controlează ordinea şi curăţenia din sector;
- Supravegheaza efectuarea dezinfectiei terminale;
- Sesizează apariţia defecţiunilor apărute la instalaţiile sanitare, electrice, termice de oxigen în vederearemedierilor;
- Sesizează orice defecţiune apărută la aparatura din dotare şi ia măsuri urgente pentru remediere;

Art. 261 Ingrijitoare

- Efectuează zilnic curăţenia în condiţii corespunzătoare şi de calitate a spaţiului repartizat;
- Răspunde de starea de igienă a cabinetelor de consultaţie, coridoarelor, vestiarelor, scărilor, ferestrelor,mobilierului;
- Curăţă şi dezinfectează grupurile sanitare cu mijloace destinate numai acestor locuri;
- Efectuează aerisirea zilnică şi periodică a triajului;
- Efectuează deparazitarea pacientelor;
- Ajută la efectuarea toaletei (duş) a pacientelor;
- Curăţă şi dezinfectează bazinetele, tăviţele renale, sertarele de la mesele ginecologice conforminstrucţiunilor primite;
- Ajută la pregătirea pacientei în vederea examinării
- Ajută asistentul medical la poziţionarea pacientei imobilizate;
- Însoţeşte pacienta în vederea efectuării diverselor explorări;
- Transportă pacienta conform indicaţiilor primite în sectorul unde a fost internată;
- Transportă lenjeria murdară în saci speciali la spălătorie şi o aduce curată în alţi saci cu respectareacircuitelor funcţionale;
- Transportă pe circuitul stabilit gunoiul, materialele contaminate în mod separat în saci marcaţi prindiferenţiere clară de culoare şi etichetare şi colectoarele de seringi şi ace;
- Va respecta locul de depozitare al acestora: materialele contaminate şi colectoarele la crematoriu, iargunoiul la pubelă, interzicându-se transportarea şi depozitarea lor în alte condiţii;
- Vor cântări şi vor consemna zilnic cantitatea de gunoi şi de reziduuri infectate de pe sector;
- Răspunde de păstrarea în bune condiţii a materialelor de curăţenie;
- Efectuează curăţenia şi dezinfecţia curentă a pardoselilor, pereţilor, mobilierului;
- Indeplineşte toate indicaţiile asistente medicale privind înteţinerea curăţeniei, salubrităţii, dezinfecţiei;
- Va anunţa asistentă şefă în cazul necesităţii efectuării dezinsecţiei;
- Pregăteşte spaţiile pentru dezinfecţia curenta si ciclică sub supravegherea asistentului medical;
- Efectuează curăţenia şi dezinfecţia cărucioarelor , tărgilor şi a celorlalte obiecte care ajută la deplasareapacientelor şi se ocupă de întreţinerea lor;
- Dezinfectează materialul rulant (brancardă, cărucior etc.);
- Se ocupă de întreţinerea cărucioarelor pentru paciente, a tărgilor şi a celorlalte obiecte care

– ajută pacienta la deplasare.

7.11COMPARTIMENTE FUNCŢIONALE

Art. 262. Serviciul Financiar-Contabilitate, Buget, Resurse Umane si Salarizare, este condus de un şef serviciu , aflat în subordinea Directorului financiar-contabil, are, în principal, următoarele **atribuţii**:

– întocmirea statului de funcţii conform legislaţiei în vigoare;
– urmărirea folosirii integrale a timpului de lucru de către toţi salariaţii, efectuarea controlului prestării muncii atât în cadrul programului de lucru, cât şi în afara acestui timp (gărzi, muncă suplimentară etc.);
– ţinerea evidenţei salariaţilor şi a dosarelor de personal;
– întocmirea contractelor de muncă pentru personalul de execuţie nou încadrat;
– întocmirea dosarelor cerute de legislaţia în vigoare în vederea pensionării;
– întocmirea formelor cerute privind modificările intervenite în contractele individuale de muncă ale salariaţilor (promovat, schimbat funcţie, desfacerea contractului de muncă);
– organizarea concursurilor pentru ocuparea posturilor vacante şi temporar vacante din unitate conform legislaţiei în vigoare;
– evaluarea permanentă a performanţelor profesionale individuale ale fiecărui angajat în conformitate cu legislaţia în vigoare;
– întocmirea şi aducerea la cunoştinţă a fişei postului pentru personalul din subordine şi verificarea existenţei fişelor postului pentru fiecare angajat în parte;
– eliberarea adeverinţelor salariaţilor în funcţie de necesităţi;
– furnizarea datelor privind numărul de personal pe structură în vederea elaborării bugetului de venituri şi cheltuileli;
– participă la fundamentarea Bugetului de venituri şi cheltuilei al spitalului furnizând date de specialitate;
– asigurarea întocmirii situaţiilor statistice privind întreaga activitate de salarizare, organizare şi resurse umane;
– acordarea drepturilor de salarizare ca: salarii de bază, spor de vechime, spor pentru condiţii deosebite sau speciale, gărzi, indemnizaţii, premii anuale, etc.;
– întocmirea fişelor fiscale şi depunerea lor la Administraţia Financiară în termenul prevăzut de lege conform Codului Fiscal (Legea nr.571/2003 privind Codul Fiscal);
– întocmirea declaraţiei nr. 100 privind obligaţiile de plată la Bugetul de Stat şi transmiterea lor online la Agenţia Naţională de Administrare Fiscală ;
– întocmirea declaraţiei nr.112 privind obligaţiile de plata a contribuţiilor sociale, impozitul pe venit şi evidenţa nominală a persoanelor asigurate şi transmiterea lor online la Agenţia Naţională de Administrare Fiscală;
– întocmirea declaraţiei privind evidenţa nominală a asiguraţilor care au beneficiat de concedii şi indemnizaţii şi a obligaţiilor de plată către bugetul Fondului naţional Unic de Asigurări Sociale de Sănătate pentru concedii şi indemnizaţii conform Ordonanţei de Urgenţă a Guvernului nr. 158/2005 privind concediile şi indemnizaţiile de asigurări sociale de sănătate cu completările şi

modificările ulterioare şi depunerea declaraţiei la Casa Judeteana de Asigurări de Sănătate Prahova;

- completarea certificatelor de concediu medical potrivit Ordinului Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. 233/14.03.2006 pentru aprobarea modelului unic al certificatului de concediu medical şi a instrucţiunilor privind utilizarea şi modul de completare a certificatelor de concediu medical pe baza cărora se acordă indemnizaţii asiguraţilor din sistemul asigurărilor sociale de sănătate;
- totalizarea numărului de zile de concediu medical pentru incapacitate temporară de muncă avut în ultimele 12 luni în vederea acordării certificatelor de concediu medical pentru angajaţii unităţii;
- întocmirea fişelor de evidenţă ale salariaţilor;
- verificarea corectitudinii întocmirii pontajelor pentru fiecare salariat.
- organizarea contabilităţii conform prevederilor legale şi asigurarea efectuării corecte şi la timp a înregistrărilor;
- organizarea analizei periodice a utilizării bunurilor materiale şi luarea măsurilor necesare împreună cu celelalte birouri şi compartimente din unitate, în ceea ce priveşte stocurile disponibile, supranormative, fără mişcare, sau cu mişcare lentă sau pentru prevenirea oricăror alte imobilizări de fonduri;
- asigurarea întocmirii , circulaţiei şi păstrării documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor contabile;
- urmărirea contractelor încheiate cu Casa Judeţeană de Asigurări de Sănătate Prahova în vederea decontării serviciilor medicale (spitaliceşti, ambulatoriu, paraclinice)
- participarea la organizarea sistemului informaţional al unităţii, urmărind folosirea cât mai eficientă a datelor contabilităţii;
- preocuparea de informatizare a lucrărilor contabile;
- organizarea evidenţei tehnico-operative şi gestionare şi asigurarea ţinerii lor corecte şi la zi;
- organizarea inventarierii periodice a mijloacelor materiale şi regularizarea diferenţelor constatate;
- asigurarea îndeplinirii condiţiilor legale privind angajarea gestionarilor, constituirea garanţiilor şi reţinerea ratelor;
- asigurarea măsurilor de păstrare, manipulare şi folosire a formularelor cu regim special;
- organizarea acţiunii de perfecţionare a pregătirii profesionale pentru personalul din serviciu;
- întocmirea studiilor privind posturi comparative pe diverşi indicatori: zi de spitalizare, pat, pat efectiv ocupat, bolnav etc., comparativ pe secţiile din unitate, analiza cauzelor care determină diferenţe şi propunerea eliminării celor subiective;
- analizarea şi pregătirea din punct de vedere financiar, a evaluării eficienţei utilizării mijloacelor materiale şi băneşti puse la dispoziţia unităţii, luarea măsurilor necesare pentru evitarea cheltuielilor neeconomicoase şi inoportune;
- întocmirea proiectelor planurilor de venituri şi de cheltuieli bugeare şi extrabugetare;
- asigurarea efectuării corecte şi în conformitate cu dispoziţiile legale a operaţiunilor de încasări şi plăţi în numerar;
- asigurarea creditelor necesare, corespunzător comenzilor şi contractelor emise , în limita creditelor aprobate;
- verificarea documentelor justificative de cheltuieli sub aspectul formei, conţinutului şi legalităţii operaţiunii;
- întocmirea propunerilor de plan de casă pentru plăţi în numerar;

- luarea măsurilor necesare pentru asigurarea integrităţii patrimoniului unităţii şi pentru recuperarea pagubelor produse;
- întocmirea formelor de recuperare a sumelor care eventual au fost greşit plătite;
- întocmirea bilanţurilor contabile;
- ţinerea evidenţei contabile a veniturilor şi cheltuielilor;
- întocmirea balanţelor de verificare-analitică şi sintetică lunară;
- întocmirea situaţiilor cerute de forurile superioare;
- întocmirea raportărilor privind programele de sănătate şi a indicatorilor acestora;
- încasarea veniturilor proprii şi urmărirea situaţiei mişcării acestora;
- facturarea serviciilor prestate terţilor;
- verificarea tuturor operaţiunilor consemnate de Trezoreria Statului în extrasele de cont;
- efectuarea plaţilor drepturilor băneşti ale salariaţilor;
- verificarea şi înregistrarea în contabilitate a documentelor care stau la baza operaţiunilor de încasări şi plăţi;
- efectuarea controlului financiar preventiv conform legislaţiei în vigoare.
- asigură informatizarea și conducerea computerizată a tuturor activităților pe calculator, urmarind buna funcționare a acestora în cadrul serviciului;

Art. 263 Biroul Managementul Calitatii Biroul se află în subordinea directă a managerului şi este condos de un sef de birou. Conform Ord.MS nr.975-2012 privind organizarea structurii de management al calităţii serviciilor medicale în cadrul unităţilor sanitare cu paturi din reţeaua Ministerului sănătăţii şi a autorităţilor administraţiei publice locale,structura de management al calitaţii serviciilor medicale va desfaşura în principal urmatoarele activităţi:

a. Pregătește și analizează Planul anual al managementului calităţii;
b. coordonează activităţle de elaborare a documentelor sistemului de management al calităţii
b 1) manualul calităţii
b 2) procedurile;
c. coordonează şi implementează programul de acreditare a tuturor serviciilor oferite în cadrul unităţii, pe baza procedurilor operaţionale specifice fiecărei secţii,laborator etc.şi a standardelor de calitate;
d. coordonează şi implementează procesul de imbunataţire continuă a calităţii serviciilor
e. colaboreaza cu toate structurile unităţii în vederea îmbunătăţirii continue a sitemului de management al calitaţii;
f. implementează instrumente de asigurare a calităţii şi de evaluare a serviciilor oferite
g. asigură implementarea strategiilor şi obiectivelor referitoare la managementul calităţii declarate de manager;
h. asigură implementarea şi menţinerea conformităţii sistemului de management al calităţii cu cerinţele specifice;
i. coordonează activităţile de analiză a neconformităţilor constatate şi propune managerului acţiunile de îmbunatăţire sau corective care se impun;
j. coordonează analizele cu privire la eficacitatea sistemului de management al calităţii
k. asigura aplicarea strategiei sanitare şi politica de calitate a unităţii în domeniul medical în scopul asigurarii sănătăţii pacienţilor;

l. asistă şi răspunde tuturor solicitărilor managerului pe domeniul de management al calitaţii;

Art. 264 . Compartimentului Juridic, aflat în subordinea managerului îi revin următoarele **atribuţii:**

- apără interesele instituţiei în faţa instanţelor de judecată în litigiile de muncă;
- apără interesele instituţiei în faţa instanţelor de judecată, autorităţilor de control şi în relaţiile cu terţe persoane juridice sau fizice;
- verifică şi avizează din punct de vedere al legalităţii, dispoziţiile cu caracter normativ şi semnalează conducerii asupra sarcinilor ce revin unităţii;
- asigură legalitatea măsurilor şi actelor ce urmează să se încheie de către conducerea unităţii;
- asigură consultanţă de specialitate conducătorului instituţiei şi sefilor de structuri privind modul de aplicare a actelor normative specifice;
- răspunde de primirea citaţiilor, a titlurilor executorii;
- consiliază, la cererea Comitetul Director şi/sau Consiliul de Administraţie al spitalului, avizând legalitatea actelor supuse spre soluţionare;
- consiliază, la cerere, pe şefii de secţii, birouri, compartimente privind actele normative care au legătură cu activitatea desfăşurată în unitate;
- face parte din comisiile de licitaţie la solicitarea Comitetului Director;
- colaborează cu compartimentele Tehnic, Aprovizionare, Administrativ şi Achiziţii Publice la întocmirea proiectelor de contracte iniţiate de aceste compartimente cu terţe persoane fizice şi juridice, la negocierea conţinutului clauzelor şi executarea contractelor încheiate;
- se ocupă cu investirea cu formulă executorie şi punerea în executare a sentinţelor definitive obţinute în urma acţiunilor in justiţie depuse;
- se ocupă de recuperarea cheltuielilor de spitalizare rezultate din vătămări corporale, sesizate de organele de cercetare penală;
- întocmeşte documentaţia necesară constituirii ca parte civilă în cauzele penale în care spitalul este citat ca instituţie;
- participă la elaborarea Regulamentului de Organizare şi Funcţionare şi Regulamentul Intern care se stabilesc atribuţiile structurilor medico-administrative şi măsurile ce se impun în vederea asigurării disciplinei muncii.

Art.265 Compartiment securitatea muncii, PSI, protectie civila si situatii de urgenta aflat in subordinea managerului

- să asigure evaluarea riscurilor de accidentare şi îmbolnăvire la locurile de muncă şi să propună măsurile deprevenire corespunzătoare, ce vor alcătui programul anual de protecţia muncii, cu sprijinul instituţiilor despecialitate; evaluarea riscurilor presupune identificarea tuturor factorilor de risc de

accidentare şi îmbolnăvireprofesională şi determinarea nivelului de risc, pe baza combinaţiei dintre gravitatea şi probabilitatea consecinţeimaxim previzibile;

- să controleze, pe baza programului de activitate, toate locurile de muncă, în scopul prevenirii accidentelor demuncă şi îmbolnăvirilor profesionale;
- să verifice dacă noxele se încadreaza în limitele de nocivitate admise pentru mediul de muncă, cu ajutorulserviciilor de specialitate;
- să participe şi să-şi dea avizul la angajarea personalului, respectiv la modul în care acesta corespunde cerinţelorde securitate;
- să asigure instruirea şi informarea personalului în probleme de protecţia muncii, atât prin cele trei forme deinstructaje (introductiv general, periodic şi la locul de muncă), cât şi prin cursuri de perfecţionare;
- să asigure evaluarea cunoştinţelor dobândite în procesul de instruire prin teste, examinări etc;
- să propună măsuri pentru formarea personalului cu responsabilităţi în domeniul protecţiei muncii, în funcţie de necesităţile concrete;
- să organizeze propagandă de protecţia muncii;
- să avizeze dotarea personalului cu mijloace de protecţie individuală şi să participe la recepţia mijloacelor de protecţie colectivă;
- să ţină evidenţa accidentelor de muncă;
- să colaboreze cu serviciul medical pentru cunoaşterea la zi a situaţiei îmbolnăvirilor profesionale;
- să propună sancţiuni şi stimulente economice pentru modul în care se realizează programul de protecţia muncii;
- să propună sancţiuni şi stimulente economice pentru modul în care se respectă cerinţele de securitate a muncii în organizarea şi desfăşurarea proceselor tehnologice la toate locurile de muncă;
- să colaboreze cu serviciul medical în fundamentarea programului de protecţia muncii;
- să colaboreze cu reprezentanţii sindicatelor pentru realizarea programelor privind îmbunătăţirea condiţiilor demuncă incluse în contractele colective;
- să execute la datele stabilite de către conducerea spitalului comisia tehnică de prevenire şi stingere a incendiilor, pregătirea personalului secţiilor în cunoaşterea regulilor şi măsurilor deapărare împotriva incendiilor, precum şi a mijloacelor tehnice folosite în prevenirea şi stingerea incendiilor;
- execută pregătirea personalului ce acţionează cu utilajele şi materialele de prevenire şi stingere a incendiilor dela panoul central şi la hidranţii exteriori şi verifică zilnic prezenţa acestuia înlocuind pe cei absenţi cu rezervelenumite şi instruite din timp în acest scop;
- controlează lunar şi ori de câte ori este necesar respectarea normelor de prevenire şi stingere a incendiilor şi acelor de dotare specifice, în toate sectoarele de activitate;
- urmăreşte asigurarea mijloacelor tehnice de prevenire şi stingere a incendiilor, prevăzute în planul de intervenţie împotriva incendiilor;
- urmăreşte îndeplinirea la termen şi de calitate a măsurilor de prevenire a incendiilor stabilite prin planul deintervenţie, prin ordine, dispoziţii sau în urma controalelor executate de managerul spitalului sau comisia tehnică dePrevenire şi Stingere a Incendiilor, asigurând condiţiile necesare în acest scop;
- verifică cu regularitate respectarea de către personalul spitalului a instrucţiunilor de apărare împotriva incendiilor stabilite pentru obiectivele, sectoarele şi locurile de muncă din spital, precum şi obligaţiile principaleîn scopul muncii;

- urmăreşte menţinerea în permanenţă starea de funcţionare a tuturor mijloacelor tehnice de Prevenirea şi Stingerea Incendiilor, surselor de apă şi mijloacelor de semnalizare la incendii;
- interzice folosirea instalaţiilor defecte ce ar putea provoca incendii şi focul deschis fără permisul de lucru cu focprevăzut în prezentele norme;
- ia măsuri de înlăturare imediată a stărilor de pericol şi a cauzelor de incendiu constatate;
- conduce acţiunea personalului ce acţionează cu utilaje şi materiale de la panoul central;
- emite "permisul de lucru cu foc " pentru lucrări cu foc deschis ce urmează a se executa în locurile cu risc deincendiu;
- prezintă managerului spitalului constatările şi propunerile sale privind înlăturarea neregulilor, după caz, măsuride sancţionare a celor vinovaţi de producerea lor;
- execută orice alte sarcini transmise de şeful ierarhic superior, conform pregătirii profesionale şi competenţei;
- respectă regulamentul intern al spitalului, pe care şi-l însuşeşte, normele de protecţia muncii si normele de Prevenire şi Stingerea Incendiilor.

Art. 266. Biroul Tehnic si Administrativcondus de un şef de birou, aflat în subordinea managerului îi revin următoarele atribuţii:

- întocmeşte propunerile pentru planul de investiţii şi reparaţii capitale pentru imobile, instalaţiile aferente şi celelate mijloace fixe necesare activităţii de administraţie a unităţii şi urmăreşte îndeplinirea acestor planuri raportând managerului periodic sau ori de câte ori este nevoie despre desfăşurarea acestora;

- întocmeşte împreună cu compartimentul tehnic planul de întreţinere şi reparaţii curente sau construcţii al clădirilor, pe care îl supune spre aprobare Managerului unităţii şi Comitetului Director;

- asigură şi răspunde de montarea şi funcţionarea instalaţiilor de semnalizare şi avertizare pe căile de acces din incinta spitalului;

- organizează, controlează şi se îngrijeşte de efectuarea curăţeniei în toate sectoarele unităţii şi ia măsuri corespunzătoare;

- asigură condiţiile necesare funcţionării sistemului informatic al unităţii;

- asigură obţinerea în timp util a tuturor autorizaţiilor necesare bunei funcţionări a unităţii, prin ţinerea unei evidenţe stricte a termenelor de valabilitate a celor existente, răspunzând direct de consecinţele absenţei lor;

- asigură întreţinerea spaţiilor verzi şi a căilor de acces, precum şi dezăpezirea acestora;

- organizează păstrarea în bune condiţii a arhivei unităţii;

- controlează îndeplinirea atribuţiilor de pază ale firmei aflate sub contract;

- efectuează lucrări de reparaţii curente, zugrăveli, întreţinere mobilier, întreţinerea obiectelor tehnico-sanitare în baza referatelor de necesitate aprobate de şefii de secţie/birouri/ şi vizate de Managerul unităţii ;

- asigură buna întreţinere a clădirilor, aparatelor, instalaţiilor şi utilajelor ;
- stabilesc cauzele degradării sau distrugerii construcţiilor sau utilajelor şi propune măsuri corespunzătoare ;
- efectuează montarea instalaţiilor şi utilajelor din unitate în conformitate cu metodologia şi competenţele stabilite ;
- stabilesc necesarul de materiale de întreţinere, asigurând realizarea la timp a părţii corespunzătoare a Planului anual de achiziţii ;
- asigură buna organizare şi gospodărire a atelierul tehnic ;
- ia măsuri pentru îndeplinirea şi respectarea normelor de protecţie a muncii şi de prevenire a incendiilor ;
- răspund de efectuarea periodică a verificărilor instalaţiilor electrice şi tehnice, pentru desfăşurarea activităţii în condiţii optime ;
- întocmesc documentaţia necesară în vederea obţinerii autorizaţiilor necesare conform legii în vigoare ;
- întocmesc documentaţia tehnică necesară în vederea iniţierii şi desfăşurării procedeelor de achiziţie publică referitoare la domeniul lor de activitate;

(1)Muncitorii

Activitatea acestora este condusă de un inginer din cadrul Compartimentul Administrativ, aflat în subordinea managerului, şi au în principal următoarele atribuţii:
- execută toate lucrarile încredinţate de inginer, potrivit pregătirii şi a prevederilor fişei postului.

(2)Inginerul are în principal următoarele atribuţii:
- conduce întreaga activitate a muncitorilor;
- organizează şi răspunde de realizarea graficelor de întreţinere şi revizie tehnică a reparaţiilor, montajelor şi a tuturor lucrărilor care asigură buna funcţionare a aparaturii, a instalaţiilor, etc.;
- urmăreşte şi răspunde de calitatea lucrărilor de reparaţii curente;
- urmăreşte perfecţionarea pregătirii profesionale a salariaţilor din subordine;
- răspunde de întocmirea necesarelor de materiale tehnice, întreţinere, construcţii, etc;
- ia măsuri pentru îndeplinirea şi respectarea normelor de igienă, a normelor de protecţia muncii, de prevenire a incendiilor, etc.;
- raportează periodic asupra activităţii şi realizărilor obţinute conform normelor în vigoare;
- asigură buna organizare a formaţiei şi a desfăşurării lucrărilor acesteia, prin repartizarea locurilor de muncă, dotarea cu scule şi aparate de măsură şi control şi repartizarea de materiale şi piese de schimb necesare;
- răspunde de executarea şi realizarea la timp şi în bune condiţii a planului de întreţinere, revizii tehnice, reparaţii si montaj, stabilit pentru formaţia de lucru pe care o conduce;
- asigură îndrumarea tehnică a formaţiei de lucru;

- răspunde de utilizarea judicioasă a materialelor şi a timpului de lucru;
- răspunde de însuşirea şi respectarea de către întreaga formaţie de lucru a procesului tehnologic, a procesului de muncă stabilit şi urmăreşte respectarea disciplinei în muncă;
- ia măsuri pentru respectarea normelor de igienă, a normelor de protecţia muncii, de prevenirea incendiilor etc.;

Art. 264 Intretinerea spatiilor verzi si a cailor de acces

- intretinerea spatiilor verzi si a cailor de acces, precum si indepartarea ghetii si a zapezii din incinta spitalului si de pe caile de acces se face de catre muncitorii incadrati in spital cu sarcini specifice in fisa postului
- programul zilnic al muncitorului care are atributii intretinerea spatiilor verzi si a cailor de acces, respectiv pentru indepartarea ghetii si a zapezii din incinta spitalului si caile de acces- in functie de anotimp-este de 8 ore in intervalul orar 7-15.

Art.265 Compartimentul Aprovizionare si transport

- întocmirea şi executarea planului de aprovizionare cu respectarea legislaţiei în vigoare;
- încheierea contractelor economice cu furnizorii şi întocmirea şi urmărirea graficului de livrări pentru materialele necesare unităţii;
- asigurarea aprovizionării unităţii cu alimente, materiale, instrumentar, aparatură etc. în cele mai bune condiţii;
- recepţionarea calitativă şi cantitativă a materialelor, alimentelor primite de la furnizori, prin comisiile de recepţie şi asigurarea transportului acestora în condiţii igienico-sanitare în conformitate cu normele în vigoare;
- întocmirea dărilor de seamă privind aprovizionarea cu materiale şi alimente şi utilizarea mijloacelor de transport;
- efectuează cumpărările directe prin respectarea Ordonanţei de Urgenţă nr. 34/2006 privind atribuirea contractelor de achiziţie publică, a contractelor de concesiune de lucrări publice şi a contractelor de concesiune de servicii cu modificările şi completările ulterioare;
- cercetarea pieţei pentru a obţine cele mai bune oferte din punct de vedere al raportului calitate/preţ pentru bunurile care fac obiectul achiziţiei;
- verifică facturile de la furnizori şi le înainteaza biroului financiar - contabilitate cu toată documentaţia necesară în vederea efectuării plăţii.
- participă la întocmirea proiectelor de aprovizionare şi a celor de reparaţii curente şi capitale;
- analizează, face propuneri şi ia măsuri pentru utilizarea raţională a materialelor de consum cu caracter administrativ;
- urmăreşte utilizarea raţională şi eficientă a materialelor de curăţenie şi asigură realizarea dezinfecţiei conform normelor în vigoare;
- urmăreşte asigurarea condiţiilor normale de lucru pentru personalul medico-sanitar şi de dotare a secţiilor în scopul existenţei de condiţii corespunzătoare pentru pacienţii internaţi;
- asigură întocmirea caietului de sarcini şi desfăşurarea conform prevederilor legale a licitaţiilor

organizate în legatură cu obiectul de activitate al biroului administrativ şi face parte din comisia de licitaţie;

- stabileşte necesarul de produse în vederea bunei administrări a patrimoniului, asigurând la timp partea corespunzătoare a planului de achiziţii.
- întocmesc planul de aprovizionare cu piese de schimb din Nomeclatorul pentru aparatele, utilajele şi instalaţiile medicale necesare spitalului ;
- asigură introducerea în Planul anual de achiziţii a tuturor necesităţilor de service şi autorizare pentru toată aparatura existentă în patrimoniul spitalului.
- urmăresc efectuarea de reparaţii şi de investiţii conform graficului, verificând calitativ şi cantitativ lucrările executate de salariaţii din serviciu sau de terţi ;
- întocmesc calcul pentru utilităţi consemnate de consumatori aflaţi în administrarea spitalului
- urmăresc existenţa autorizaţiei de funcţionare Inspectia de Stat pentru Controlul Cazanelor, Recipientelor sub Presiune şi Instalaţiilor de Ridicat (ISCIR), a valabilităţii acesteia pentru centrala termică şi lifturile din cadrul unităţii, precum şi de reactualizarea acestora ;

Art. 266. Compartimentului Achiziţii Publice, Contracte aflat în subordinea managerului, îi revin, în principal, următoarele **atribuţii:**

- elaborează programul anual al achiziţiilor publice, pe baza necesităţilor şi priorităţilor comunicate de celelalte secţii/compartimente din cadrul Spitalului de Obstetrică Ginecologie Ploieşti;
- elaborează sau, după caz, coordonează activitatea de elaborare a documentaţiei de atribuire/selectare/preselectare în colaborare cu secţiile/compartimentele interesate de produse, servicii sau lucrări şi răspunde pentru legalitatea procedurilor;
- selectează modalitatea de realizare a achiziţiilor publice, respectiv prin achiziţie directă sau, după caz, prin utilizarea uneia dintre procedurile de atribuire: licitaţia deschisă, restrânsă, dialogul competitiv, negocierea, cererea de oferte, concursul de soluţii;
- pune la dispoziţia operatorilor economici documentaţia de atribuire, conform modalităţii stabilite de legislaţia în vigoare;
- primeşte de la Autoritatea Naţională pentru Reglementarea şi Monitorizarea Achiziţiilor Publice, modificările privind invalidarea unor anunţuri, remediază lipsurile sau omisiunile, conform motivaţiei pe care se susţine notificarea în cauză, precum şi acceptul sau refuzul de la derogările solicitate;
- realizează punerea în corespondenţă cu sistemul de grupare şi codificare utilizat în Vocabularul comun al achiziţiilor publice (CPV), a produselor, serviciilor şi lucrărilor ce fac obiectul contractelor de achiziţie publică;
- răspunde de respectarea regulilor privind evitarea conflictului de interese pe parcursul aplicării procedurii de atribuire a contractelor de achiziţii publice, de constituirea şi de activitatea comisiilor specifice fiecărui tip de procedură ales;

- răspunde de respectarea întocmai a modalităţilor de desfăşurare pentru fiecare din procedurile de atribuire selectate şi lansate;

- operează modificările sau completările ulterioare în programul anual al achiziţiilor, când situaţia o impune, cu aprobarea conducătorului unitaţii şi avizul Compartimentului financiar contabil;

- întocmeşte şi transmite către Autoritatea Naţională pentru Reglementarea şi Monitorizarea Achiziţiilor Publice un raport anual privind contractele de atribuire, în format electronic, până la data de 31 martie a fiecărui an pentru anul precedent;

- organizează desfăşurarea licitaţiilor conform reglemăntarilor legale;

- participă cu membrii comisiei la deschiderea ofertelor şi altor documente care însoţesc oferta, verifică îndeplinirea criteriilor de calificare de către ofertanţi/candidaţi, realizează selecţia/preselecţia candidaţilor, dialogul cu operatorii economici, în cazul aplicării procedurilor de negociere, verifică propunerile tehnice şi financiare prezentate de ofertanţi, din punct de vedere al modului în care acestea corespund cerinţelor minime din caietul de sarcini sau din documentaţia descriptivă în vederea stabilirii ofertelor admisibile şi a celei câştigătoare;

- elaborează împreună cu Compartimentul juridic şi transmite la Consiliul Naţional de Soluţionare a Contestaţiilor punctul de vedere al autorităţii contractante în cazul existenţei unei contestaţii;

- urmăreşte avizarea, semnarea şi comunicarea contractelor de achiziţii publice.

Art. 267. Compartimentul Statistică şi Informatică medicală, aflat în subordinea managerului are următoarele atribuţii:

- întocmeşte situaţiile statistice ale spitalului (lunar, trimestrial, semestrial, anual);
- operează Foile de Observaţie Clinice Generale în programul naţional DRG;
- coordonează exporturile de date din Sistemul DRG de la pavilioanele Spitalului, centralizarea acestora şi trimiterea la Şcoala Naţională de Sănătate Publică, Management şi Perfecţionare în Domeniul Sanitar (SNSPMPDS) Bucureşti;
- preia şi prelucrează datele la nivel de pacient de la Scoala Nationala de Sanatate Publică, Management şi Perfecţionare în Domeniul Sanitar Bucureşti;
- preia "mişcarea zilnică a pacienţilor";
- urmăreşte compatibilitatea Foilor de Observaţie operate în DRG cu "mişcarea zilnică a bolnavilor";
- raportează lunar Comitetului Director situaţia indicatorilor realizaţi;
- asigură realizarea şi prezentarea la timp, conform legii, a indicatorilor de performanţă ai managementului spitalului;
- asigură realizarea şi pregătirea la timp a oricăror statistici cerute de Managerul unităţii;
- asigură raportarea şi validarea ulterioară a cazurilor prin sistem DRG;
- îndeplineşte şi alte atribuţii încredinţate de conducerea unităţii în contextul şi pentru buna desfăşurare a activităţii;
- colectează datele statistice de la celelalte subunităţi şi servicii din cadrul spitalului în vederea întocmirii rapoartelor statistice ale spitalului ;
- colaborează cu secţiile şi cu celelalte servicii din spital în sensul de a le pune la dispoziţie datele statistice şi documentaţia medicală pentru activitatea curentă şi de cercetare.

Art. 268 Secretariatul are urmatoarele atributii

- asigura inregistrarea lucrarilor transmise de compartimentele spitalului
- inregistreaza si tine evidenta lucrarilor primite sau transmise prin fax
- asigura transmiterea corespondentei
- asigura redactarea corespondentei si a lucrarilor
- intocmeste evidenta deplasarilor
- pastreaza secretul de serviciu
- indeplineste orice alte sarcini dispuse de conducerea spitalului.

Art. 269 Blocul Alimentar.

Blocul Alimentar are în principal următoarele atribuţii:

- Primirea alimentelor de la magazia unităţii se face pe baza listei zilnice de alimente, verificînduse
- cantitatea corectă şi calitatea aimentelor;
- Prelucrarea materiilor prime şi produselor finitepe mese diferite în funcţie de tipul produselor;
- Pregătirea şi eliberarea preparatelor culinare se va face numai în prezenţa asistentei dieteticene,consemnîndu-se orice aspecte constatate într-un registru special.
- Păstrează timp de 48 ore cîte o probă din fiecare fel de mîncare, în recipiente sterilizate prin
- fierbere, prevăzute cu capac, avînd înscrise în exterior pe o etichetă conţinutul ,data si orapreparării şi depozitate într-un spaţiu frigorific.
- Distribuirea hranei se face pe baza situaţiei zilnice întocmite de asistentele şefe din secţiile cupaturi cuprinzînd numărul de pacienţi existenţi pe regimuri, numărul medicilor de gardă.
- Efectuarea curăţeniei zilnice în toate încăperile, dezinfecţia suprafeţelor şi a utilajelor,depozitarea lor conform normelor
- □□Efectuarea examenelor medicale periodice pentru tot personalul Blocului Alimentar;
- Folosirea echipamentului de protecţie în timpul programului de lucru, atenţie deosebită pentruigiena personală;

Dieteticianul:

1. conduce şi coordonează activitatea echipei din blocul alimentar şi bucătărie, privind pregătireaalimentelor şi respectarea prescripţiilor medicale;
2. controlează respectarea normelor igienico-sanitare în bucătărie şi blocul alimentar, curăţenia şidezinfecţia curentă a veselei;
3. supraveghează respectarea de către personalul din blocul alimentar a normelor în vigoare privindprevenirea, controlul şi combaterea infecţiilor nosocomiale a normelor de protecţie a muncii şi a regulamentului de ordine interioară;
4. verifică calitatea şi valabilitatea alimentelor cu care se aprovizionează spitalul, modul de păstrareîn magazie şi calitatea şi valabilitatea alimentelor la eliberarea din magazie;
5. supraveghează şi participă la prepararea regimurilor speciale;
6. realizează periodic planuri de diete şi meniuri;
7. controlează modul de respectare a normelor de igienă privind transportul şi circuitele pentrualimente, conform reglementărilor în vigoare;
8. controlează distribuirea alimentaţiei pe secţii şi la bolnavi;

9. calculează regimurile alimentare şi verifică respectarea principiilor alimentare;
10. întocmeşte zilnic lista cu alimente şi cantităţile necesare;
11. verifică prin sondaj corectitudinea distribuirii mesei la bolnavi;
12. recoltează şi păstrează probele de alimente;
13. respectă reglementările în vigoare privind prevenirea, controlul şi combaterea infecţiilornosocomiale;
14. respectă regulamentul de ordine interioară;
15. controlează starea de funcţionare a instalaţiilor frigorifice pentru conservarea alimentelor;
16. informează conducerea spitalului despre deficienţele constatate privind prepararea, distribuirea şiconservarea alimentelor;
17. organizează activităţi de educaţie pentru sănătate privind o alimentaţie sănătoasă;
18. respectă secretul profesional şi codul de etică ;
19. respectă normele igienico-sanitare şi de protecţie a muncii;
20. se preocupă permanent de actualizarea cunoştinţelor profesionale, prin studiu individual sau alte forme de educaţie continuă şi conform cerinţelor postului.

Art. 270 Compartimentul de Coordonare a Activităţilor de îngrijire pe spital– Atributii:
Conform Ordinului 1220/28.06.1995 modificat prin Ordinul 560/16.08.1999

- Are in subordine directa asistentii medicali sefi de sectie sau compartimente si serviciul de statistica si statisticienii din serviciul de statistica al spitalului
- Reprezinta institutia in relatiile cu alte institutii privind activitatea personalului din subordine.
- Organizeaza,coordoneaza,controleaza si raspunde de activitatea de ingrijire din cadrul institutiei, a serviciului de statistica.
- Coordoneaza,controleaza si raspunde de activitatea asistentilor medicali sefi si coordonatori de sectie si delega sarcini acestora.
- Controleaza si evalueaza periodic calitatea activitatii asistentiilor medicali si a altor categorii de personal de pregatire medie sanitara si elaboreaza programe si propuneri de imbunatatire a acesteia .

- Stabileste, pentru personalul din subordine, impreuna cu asistentii medicali sefi de sectie, necesarul si continutul programelor de perfectionare organizate pe plan local.

- Stabileste nevoile de participare la programele de educatie continua organizate in afara institutiei, pentru personalul din subordine.
- Stabileste criteriile de evaluare a cunostintelor profesionale si a calitatii activitatii pentru personalul de subordine.
- Controleaza si evalueaza periodic activitatea personalului din subordine, si acorda calificativelor profesionale pentru asistentele sefe,.
- Analizeaza, impreuna cu asistentii medicali sefi de sectie, sesizarile privind abaterile de la normele etice si profesionale ale personalului din subordine
- Stabileste necesarul de personal, asistentii medicali si alte categorii de personal cu pregatire medico-sanitara si face parte din comisia de concurs privind angajarea, promovarea si specializarea acestora.

- Stabileste, impreuna cu asistentii medicali sefi de sectie , programul de activitate,in functie de specificul sectiei.
- Participa la elaborarea proiectului de buget anual al unitatii si face propuneri privind repartizarea acestuia in functie de prioritati (activitati de ingrijire, programe de educatie continua, dotare cu echipamente, instrumentar, materiale consumabile, reparatii, etc.).
- Este membru al Comisiei de calitate si al comisiei de materiale sanitare, materiale
- necesare ingrijirii bolnavului.
- Participa la elaborarea regulamentului de ordine interioara a institutiei
- Participa si initeaza activitati de cercetare in domeniul ingrijirilor.

- Organizeaza saptamanal si ori de cate ori este nevoie, intalniri de lucru cu asistentii medicali sefi de sectie, in care se analizeaza activitatea din saptamana anterioara si se stabilesc activitatile urmatoare.

- Coordoneaza si controleaza prin sondaj indeplinirea atributiilor profesionale de catre asistentii medicali si alte categorii de personal cu pregatire medico-sanitara, privind;
- indeplinirea atributiilor ce decurg din rolul propriu, conform competentelor profesionale.
- indeplinirea atributiilor ce revin in cadrul rolului delegat, conform prescriptiei medicului
- respectarea normelor privind prevenirea si combaterea infectiilor nozocomiale
- asigurarea primirii in conditii optime a pacientilor / clientilor
- corectitudinea inregistrarii datelor in dosarul de ingrijire a pacientului
- comportamentul etic fata de membrii echipei, fata de pacient si apartinatorii acestuia
- repartizarea personalului pe sectii, pentru asigurarea calitatii activitatilor de ingrijire si in concordanta cu nevoile institutiei
- respectarea programului de activitate
- organizarea si desfasurarea activitatilor de educatie pentru sanatate
- respectarea realizarii obiectivelor propuse in planul de activitate
- asigurarea si utilizarea eficienta si in bune conditii a instrumentarului, echipamentelor, mobilierului si a inventarului moale existent in dotarea institutiei, sectiilor, saloanelor, etc.
- este membra in nucleul de calitate a spitalului; raspunde de raportarile lunare si trimestriale ale indicatorilor.

- organizeaza ,coordoneaza si controleaza activitatea serviciului de statistica al unitatii

- organizarea, indrumarea si controlul activitatii de statistica sanitara desfasurata in cadrul Spitalului Obstetrica Ginecologie Ploiesti
- centralizarea, prelucrarea si transmiterea informatiilor si situatiilor statistice la Directia de Sanatate Publica si Casa Judeteana de Asigurari de Sanatate la termenele stabilite sau ori de cate ori este nevoie.

Conform Ordinului 916/27.06.2006

- raspunde de aplicarea Precautiunilor universale si izolare speciala a bolnavilor;
- raspunde de comportamentul igienic al personalului din subordine, de respectarea regulilor de tehnica aseptica de catre acesta;
- urmareste circulatia germenilor in spital, mentine legatura cu laboratorul de microbiologie si sesizeaza orice modificare;

- urmareste respectarea circuitelor functionale din spital/sectie in functie de specific;
- raspunde de starea de curatenie din sectie, de respectarea normelor de igiena si antiepidemice;
- propune directorului financiar-contabil planificarea aprovizionarii cu materiale necesare prevenirii infectiilor nosocomiale si mentinerii starii de igiena;
- controleaza respectarea masurilor de asepsie si antisepsie;
- controleaza igiena bolnavilor si a insotitorilor si face educatia sanitara a acestora;
- urmareste efectuarea examenului organoleptic al alimentelor distribuite bolnavilor si insotitorilor si le indeparteaza pe cele necorespunzatoare, situatie pe care o aduce la cunostinta medicului sef de sectie si managerului spitalului;
- constata si raporteaza managerului spitalului deficiente de igiena (alimentare cu apa, instalatii sanitare, incalzire) si ia masuri pentru remedierea acestora;
- organizeaza si supravegheaza pregatirea saloanelor pentru dezinfectii periodice si ori de cate ori este nevoie;
- participa la recoltarea probelor de mediu si testarea eficacitatii dezinfectiei si sterilizarii impreuna cu echipa compartimentului/serviciului de supraveghere si control al infectiilor nosocomiale;
- urmareste in permanenta respectarea de catre personal si insotitori a masurilor de izolare si controleaza prelucrarea bolnavilor la internare;
- anunta la serviciul de internari locurile disponibile, urmareste internarea corecta a bolnavilor in functie de grupe de varsta, infectiozitate sau receptivitate;
- urmareste aplicarea masurilor de izolare a bolnavilor cu caracter infectios si a masurilor pentru supravegherea contactilor;
- instruieste personalul din subordine privind autodeclararea imbolnavirilor si urmareste aplicarea acestor masuri;
- semnaleaza medicului sef de sectie cazurile de boli transmisibile pe care le observa in randul personalului;
- instruieste si supravegheaza personalul din subordine asupra masurilor de igiena care trebuie respectate de vizitatori si personalul spitalului care nu lucreaza la paturi (portul echipamentului, evitarea aglomerarii in saloane);
- instruieste personalul privind schimbarea la timp a lenjeriei bolnavilor, colectarea si pastrarea lenjeriei murdare, dezinfectia lenjeriei de la bolnavii infectiosi, transportul lenjeriei murdare, transportul si pastrarea lenjeriei curate;
- urmareste modul de colectare a deseurilor infectioase si neinfectioase, a depozitarii lor, a modului de transport si neutralizare a acestora;

- controleaza si instruieste personalul din subordine asupra tinutei si comportamentului igienic, precum si asupra respectarii normelor de tehnica aseptica si propune medicului sef de sectie masuri disciplinare in cazurile de abateri.

CAPITOLUL VIII
PROGRAME DE SANATATE

Art. 271 Spitalul Obstetrica Ginecologie Ploiesti, in derularea activitatii de baza,desfasoara si activitati specifice programelor nationale de sanatate, prevazute in legislatia nationala.
In derularea acestor programe unitatea are obligatia alaturi de medicii coordonatori, printre care:

- raspund de utilizarea fondurilor primite potrivit destinatiei aprobate;

- dispun masurile necesare in vederea asigurarii realizarii obiectivelor programului;
- raspund de organizarea, monitorizarea si buna desfasurare a activitatilor medicale din cadrul subprogramului;
- raspund de raportarea corecta si la timp a datelor catre Casa Judeteana de Asigurari de Sanatate
- raspund de modul de organizare a contabilitatii ,a evidentelor tehnico-operative, de utilizareasumelor potrivit destinatiilor aprobate , cu respectarea prevederilor legale in vigoare, precum side exactitatea si realitatea datelor raportate Casei Judeteana de Asigurari .
- raspund de gestionarea eficienta a mijloacelor material si banesti si de organizarea evidentelorcontabile a cheltuielilor pentru fiecare sub-program si de paragrafele si subdivinunile clasificatieibugetare , atat pentru bugetul aprobat cat si in executie;

Art. 272 Medicii coordonatori sunt numiti prin decizie de catre managerul unitatii , pentru fiecareprogram sau sub-program, inclusiv inlocuitorii acestora.

Acestia raspund pentru neexecutarea si la timp a responsabilitatilor pe care le au in derularea programelor nationale de sanatate.

CAPITOLUL IX
CIRCUITELE FUNCŢIONALE ALE SPITALULUI

Art. 273 Activitatea de prevenire şi combatere a infecţiilor nosocomiale se desfăşoară în mod organizat,ca obligaţie permanentă a fiecărui cadru medico - sanitar. Activitatea de supraveghere şi prevenire ainfecţiilor nosocomiale face parte din obligaţiile profesionale ale personalului şi este înscrisă în fişapostului fiecărui salariat.

Circuitele funcţionale trebuie să faciliteze o activitate corespunzătoare şi să impiedice contaminareamediului interior reducând la minimum posibilitatea de producere a infecţiilor.

Art. 274 Principalele circuite funcţionale din spital sunt următoarele:

9.1 circuitul bolnavului
9.2 circuitul personalului medico - sanitar, studenţilor şi elevilor practicanţi
9.3 circuitul si regimul vizitatorilor si insotitorilor
9.4 circuitul instrumentarului şi a diferitelor materiale utilizate în practica medicala
9.5 circuitul alimentelor
9.6 circuitul lenjeriei
9.7 circuitul deşeurilor
9.8 Circuitul Foilor de Observatie
9.9 zone de risc crescut si risc epidemiologic

9.1. CIRCUITUL BOLNAVULUI

Circuitul bolnavului include spaţiile destinate serviciului de internare, de spitalizare şi externare.

1. Serviciul de internare cuprinde camerele de gardă şi spaţiul necesar prelucrării sanitare. Încamera de gardă obstetrică - ginecologie sunt două cabinete de consultaţii. La nivelul triajului serealizeaza consultatia initiala care decide internarea pacientuluisau dirijarea lui catre alteservicii.

2. Serviciul de prelucrare sanitară cuprinde: spaţiul de dezechipare, baie, garderobapentru depozitarea echipamentului bolnavului. Echipamentul bolnavului se introduce în huse deprotecţie. Serviciul de prelucrare sanitară este dotat cu materiale dezinfectante şi pentru deparazitare;după fiecare bolnav se

face obligatoriu dezinfecţia cabinelor de baie.In cadrul spatiului de prelucraresanitara, pacientul este dezechipat, efectueaza dusul si este reechipat cu echipament de spital.
3. Spaţiul de spitalizare propriu-zis cuprinde saloanele cu paturi, accesul bolnavului de la serviciulde internării făcându-se cu evitarea încrucişării cu alte circuite contaminate (deşeuri, lenjeriemurdară).
Libertatea de deplasare a pacientului este nerestrictionata temporal cu exceptia perioadelor de vizitamedicala si contravizita.
4. În secţiile de nou-născuţi sunt asigurate următoarele circuite:

- prematuri
- nou- născuţi ce necesită terapie intensivă
- nou-născuţi normoponderali
- nou nascuti cu potential septic

5. În secţiile de obstetrică ginecologie sunt :

- Lehuze si nou-nascuti
- însoţitoare mame prematuri
- Lehuze cu potenţial septic

6. Organizarea saloanelor respectă normele sanitare (spaţiu/pat, luminozitate, instalaţii sanitare).Sunt asigurate spaţii pentru activităţile aferente îngrijirii pacientului- sala de tratamente şipansamente, depozite de lenjerie curată, depozite pentru materialele de întreţinere, substanţedezinfectante, materiale sanitare.
7. Curăţenia şi dezinfecţia spaţiilor din unitate se realizează de mai multe ori pe zi conformprotocoalelor , graficelor de curăţenie şi a fişei de monitorizare curăţenie din fiecare salon.
8. Dezinfecţia aeromicroflorei (terminală) se realizează:

- la externarea tuturor pacientilor dintr-un salon /rezerva.
- in situatii speciale, la indicatia asistentei sefe, medicului epidemiolog.

SCHEMA CIRCUIT BOLNAVILOR IN INTERNAREA CONTINUA:
BIROU INTERNARI → UNITATE DE IGIENIZARE (PRELUCRARE→SANITARA)→ GARDEROBA → LIFT → SECTII CU PATURI → LABORATOARE / RADIOLOGIE / EXPLORARI /BLOC OPERATOR → SECTII CU PATURI → GARDEROBA→ EXTERNARE

9.2. CIRCUITUL PERSONALULUI

1. Circuitul personalului este important în prevenirea infecţiilor nosocomiale.
Este interzis accesul în sălile de operaţii şi sălile de naştere, a personalului care nu face parte din echipade intervenţie . În mod similar este interzis accesul altui personal în blocul alimentar, biberonerie, staţiade sterilizare.
2. Circuitul personalului implica si elementele fundamentale de igiena individuala si colectiva care constau in:

- starea de sanatate
- portul corect al echipamentului de protectie
- igiena personala(in principal igiena corecta a mainilor)

o Supravegherea starii de sanatate a personalului este obligatorie si permanenta constand in:

- efectuarea examenelor medicale la angajare si periodice
- obligativitatea declararii imediat medicului sef de sectie a oricarei boli infectioase pe care o are
- personalul
- triajul epidemiologic zilnic, la intrarea in serviciu

- Portul echipamentului de protectie pe tot timpul prezentei in unitate a personalului esteobligatorie.
- De asemanea personalul sanitar trebuie sa aiba unghiile taiate scurt si sa nu poarte inele sau

verighete in timpul serviciului.

Spalarea mainilor cu apa si sapun conform procedurii. Pe langa spalarea si dezinfectia mainilor esteobligatorie purtarea manusilor sterile pentru fiecare bolnav la tuseul vaginal, rectal, aplicarea de cateterevezicale, alimentare prin gavaj, intubatie. Pentru interventiile chirurgicale este obligatorie spalareamainilor cu apa sterila, dezinfectia mainilor si portul manusilor sterile pentru fiecare bolnav in parte. Lafel se procedeaza si la aplicarea de catetere venoase si arteriale, asistenta la nastere.

- Parcurgerea circuitului personalului necesita indeplinirea urmatoarelor conditii:

a. existenta primei statii reprezentata de vestiarul situat la subsolul cladirilor;
b. existenta celei de- a doua statii (in cazul sectiilor cu risc) reprezentata de filtrul pentru personal;

- Personalul medico- sanitar si auxiliar isi schimba echipamentul de strada cu cel de spital in vestiarulsituat la subsolul cladirilor;
- Vestiarul este dotat cu dulapuri in care personalul medico- sanitar si auxiliar isi depoziteaza hainelesi obiectele personale;
- In cazul sectiilor cu risc (ATI, Blocuri operatorii), la intrarea in incinta acestora exista un spatiunumit "filtru personal", destinat schimbarii hainelor de spital in alt echipament de spital, pentrupastrarea conditiilor de maxima asepsie;

Schema circuitul personalului :

- *POARTA SPITALULUI* → *NTRARE* → *VESTIAR* → *SECTIE*

9.3.CIRCUITUL VIZITATORILOR ŞI ÎNSOŢITORILOR

(1) **Prevederi privind sectoarele si zonele interzise accesului public**

1. Circuitul vizitatorilor şi însoţitorilor este foarte important deoarece aceştia reprezintă într-un spitalun potenţial epidemiologic crescut prin frecvenţa purtătorilor de germeni patogeni şi prin efectelepersonale care pot fi contaminate.
2. Vizitarea bolnavilor se va face numai in orele stabilite de conducerea spitalului, conformOrd.MS.nr.1284/2012, astfel :

– luni-vineri :16.00-18 .00 in spatiile special amenajate
– sambata-duminica :10.00-20.00, in spatiile special amenajate

3. in cazul pacientelor nedeplasabile vizitatorii au acces in saloane, zilnic, conform, programului stabilit, cu respectarea urmatoarelor reguli:
   - maximum 2 vizitatori la un pacient
   - durata maxima a vizitei 20 minute
   - Utilizarea echipamentului de protective

4. În situaţii epidemiologice deosebite, interdicţia este generală pentru perioade bine determinate, lainstituirea carantinei de catre Direcţia de Sănătate Publică, se aplica vizitatorilor regimul impuns de Ministerul Sanatatii.(restrictionarea numarului de ore de vizita sau interzicerea vizitelor.
5. În timpul vizitei , vizitatorii vor purta obligatoriu un echipament de protectie, pentru sectiile de obstetrica, nou-nascuti si ATI.

6. Accesul vizitatorilor in salile de nastere si Blocul Operator, Sterilizare, locul de depozitare al deseuri periculoase, Arhiva, Bucatarie, laborator Anantomie patologica, statia de oxigen este interzisa.
7. Sectia Neonatologie interzice accesul vizitatorilor in timpul programului de alimentatie si limitarea vizitatorilor la maximum 2 persoane
8. Sectia ATI- program de vizite:-14.00-17.00
   - durata vizitei max. 10 min
   - maximum 2 vizitatori la o pacienta
   - este interzis accesul copiilor
9. Circuitul vizitatorilor si al însoţitorilor este acelasi cu cel al bolnavilor.
10. Este strict interzis perceperea de taxe pentru vizitarea pacientilor.

Circulatia insotitorilor in spital trebuie limitata numai la cazuri de stricta necesitate
Parcurgerea circuitului vizitatorilor necesita indeplinirea urmatoarelor conditii:
- existenta unui orar de vizita, afisat si cunoscut de catre vizitatori;
- existenta resurse umane (portari) care sa coordoneze respectarea orelor de vizita si numarul de
- vizitatori;
- existenta echipamentelor de protectie pentru vizitatori: suprahalate,papuci. Vizitatorii patrund in incinta spitalului printr- un punct supravegheat de cel putin un portar care poate sa permita sau nu (infunctie de situatie) patrunderea acestora in spital;

  In ambulatoriu este permis accesul pacientilor, insotit sau nu, cu bilet de trimitere, in functie de programul ambulatoriului

  In afara programului prevazut pentru vizitarea bolnavilor, accesul se va face numai pe baza unui "bilet de liber acces" eliberat de medical currant si vizat de seful de sectie.

(2) Implicarea apartinatorilor la ingrijirea unor categorii de bolnavi In cazul pacienţilor în stare critică, familia poate solicita prezenţa permanentă lângă pacient a unui singur membru de familie, cu acordul medicului curant, dacă condiţiile din secţie (spatiul unde este internat) permit acest lucru. In caz contrar, se va asigura accesul familiei periodic la pacient, asigurându-se un spaţiu adecvat de aşteptare, în apropierea salonului.

In cazul pacienţilor internaţi care au un grad redus de mobilitate din cauza patologiei prezentate, accesul unei persoane din familie poate fi permanent.

In cazul copiilor cu varsta cuprinsa intre 14-18 ani internati in oricare dintre sectiile sau compartimentele din unitatea sanitara se poate accepta prezenta unui apartinator permanent, cu acordul sefului de sectie.

Circuitul vizitatorilor

- POARTA SPITALULUI → *SCARI DE ACCES* → *SECTIE*

9.4 CIRCUITUL INSTRUMENTARULUI

Circuitul instrumentarului şi a diferitelor materiale utilizate trebuie să realizeze o separare întrematerialele sterile şi cele utilizate.

1. În unitatea noastră există o staţie centrală de sterilizare si un punct de sterilizare .
2. Pentru buna funcţionare, în staţia centrală de sterilizare există:

- -zona murdara, in care se realizeaza primirea instrumentarului provenit din toate sectiile spitalului,prelucrarea lui primara(timpul I) si introducerea acestuia in spalatorul automat, prevazut cu barieraigienica.

- spaţiu de primire material moale si tubulatura ;
- zona curata ,in care se afla autoclavul, poupinelele si statia de oxid de etilena ;
- spaţiu de depozitare sterile ;
- spaţiu de predare materiale sterile ;

3. Instrumentarul utilizat pe sectii este colectat in recipiente de plastic cu capac si transportat la statia desterilizare , unde este preluat de catre personalul acesteia , pe baza registrului de evidenta (primiremateriale) ;dupa receptia materialelor ,personalul aferent sterilizarii (zona murdara) realizeazaprelucrarea instrumentarului (timpul I) si introducerea acestuia in spalatorul automat.
4. Personalul din zona curata preia instrumentarul prelucrat din spalator, il ambaleaza si il introduce insterilizatoarele adecvate ; la fel se procedeaza si cu materialul moale.

În Registrul de evidenţă a sterilizării se notează :

- data
- conţinutul pachetelor din şarja şi numărul lor
- temperatura si presiunea la care s-a efectuat sterilizarea
- ora de începere şi de încheiere a ciclului
- rezultatele indicatorilor fizico-chimici
- semnătura persoanei responsabile
- se atasează diagrama ciclului de sterilizare
- rezultatele testelor de verificare a eficientei sterilizarii

5. Dispozitivele medicale care nu suportă sterilizare la autoclave sau poupinel se sterilizează chimic cuproduse autorizate, la nivel de sectie. Orice asistenta este obligata să ţină evidenţa tuturor procedurilorde sterilizare chimică în Registrul de sterilizare chimică .
6. Se completează obligatoriu:

- produsul utilizat şi concentraţia de lucru
- data şi ora preparării soluţiei de lucru
- ora începerii fiecărei proceduri de sterilizare
- lista dispozitivelor medicale sterilizate la fiecare procedură
- ora terminării fiecărei proceduri de sterilizare
- numele şi semnătura persoanei care a efectuat procedura

7. Produsul utilizat pentru sterilizarea chimică are un protocol care trebuie cunoscut de tot personalulmedical ce lucrează cu aceste substanţe.

9.5. CIRCUITUL ALIMENTELOR

1. Circuitul alimentelor include magazia de alimente, blocul alimentar, oficiile alimentare de pesecţii.
2. Alimentele sunt receptionate la nivelul magaziei de alimente, unde sunt depozitate adecvat (infunctie de gradul de perisabilitate si termenul de garantie) ; de aici sunt transportate la nivelulblocului alimentar, in recipiente curate si acoperite.
3. Blocul alimentar are in dotarea circuitului sau urmatoarele spatii :

- camera zarzavat
- camera carne
- camera oua
- patiserie

La nivelul acestor camere se realizeaza primirea si prelucrarea primara a alimentelor respective,dupa care urmeaza prelucrarea lor termica in sala in care se afla amplasate plitele si marmitele.

Distributia alimentelor preparate se realizeaza de catre personalul blocului alimentar , la nivelul oficiului de distributie a hranei, fiind preluate de personalul auxiliar de pe sectii.

Supravegherea circuitului alimentelor este realizata de catre asistenta dieteticiana din cadrul bloculuialimentar.

4. Alimentele sunt pregătite pentru o singură masă şi distribuite imediat după prepararea lor,

interzicându-se păstrarea lor de la o masă la alta.

5. Se păstrează timp de 48 de ore la frigider, probe din fiecare aliment distribuit. In blocul alimentar există frigider separat pentru probe, lactate, carne, ouă. Fiecare frigider este dotat cu termometruşi grafic de temperatură.
6. Transportul mâncării preparate de la blocul alimentar la oficiile din secţii se face în recipiente

emailate şi acoperite cu capac.

PROTOCOLPRIVIND CURATENIA SI DEZINFECTIA IN BLOCUL ALIMENTAR

1. Dezinfectia suprafetelor (pereti, pavimente, bai, grup sanitar) se face prin stergere cu lavete imbibate In dezinfectant pe baza de clor 3 tableta/5 L, 15 minute.
2. Dezinfectia blocului alimentar, cai de acces, frigidere, ustensile, utilaje se face prin stergere cu lavete imbibate cu solutie pe baza de clor 1/10, 15 minute.
3. Dezinfectia buretilor de spalat, prosoape, vase pentru pastrarea alimentelor se face prin imersie in solutie pe baza de clor 2 tablete/5L, cel putin 15 minute, urmata de clatire cu apa calda curenta.
4. Dezinfectia oualor de pasare se face prin imersie in solutie pe baza de clor (o tablet/10L apa) a oului. Se lasa sa actioneze pana se usuca. (Nu se clatesc cu apa de larobinet).
5. Dezinfectia prosoapelor de bucatarie se face prin imersie in solutie pe baza de clor 1/10, urmata declatire cu apa curenta.

PROTOCOL PRIVIND DEZINFECTIA VESELEI

Dezinfectia veselei si tacamurilor se face in blocul alimentar, unde se aduna acestea.

Dezinfectia veselei, tacamurilor, paharelor, recipientelor de pastrare se face prin spalare cu detergenturmata de o imersie in solutie 2 tablete/5L pe baza de clor, cel putin 2 minute.

Apoi se clatesc cu apa calda curenta.

PROGRAM DIMINEATA SUPLIMENT PRANZ SEARA

- Distribuire a mesei pacientilor; mic dejun7.30-8.00, supliment regim special 10.00-11.00, pranz 13.00-13.30, cina 18.00-18.30
- Servire masa medicii de garda ; mic dejun7.30-8.00, supliment regim special 10.00-11.00, pranz 13.00-13.30, cina 18.00-18.30

9.6CIRCUITUL LENJERIEI

Circuitul lenjeriei include colectarea lenjeriei murdare şi transportul ei la spălătorie,spălătoria, transportul lenjeriei curate şi depozitarea acesteia în secţie.

Colectarea şi ambalarea la sursa a lenjeriei murdare în sectiile de spital se face cu respectarea Precauţiunilor Universale de către personalul de îngrijire – infirmieră- îngrijitoare .

Lenjeria murdară va fi colectată de la bolnavi direct la locul producerii în saci impermeabili astfelîncât să fie cât mai puţin scuturată şi manipulată în scopul prevenirii contaminării aerului, apersonalului şi a pacienţilor. Se interzice sortarea la locul producerii pe tipuri de articole. Rufelemurdare nu trebuie atinse din momentul în care se ridică de la patul bolnavului până la maşina de
spălat Nu se permite scoaterea din ambalaj a lenjeriei până în momentul predării. Infirmiera carecolectează lenjeria murdară va verifica să nu ramână în lenjerie obiecte tăietoare sau înţepătoare.Personalul care manipulează lenjeria poartă echipament special de protecţie, inclusiv mănuşi deprotecţie. Până la transportarea la spălătorie lenjeria va fi depozitată in spaţiul special amenajat însecţie pentru depozitarea lenjeriei murdare. Este strict interzis aruncarea pe jos a lenjeriei murdaresau folosirea în alte scopuri decât cel destinat.

Predarea lenjeriei murdare se va face conform orarului afisat la spalatoria spitalului. Aceasta va fitransportată in saci impermeabili, in carucioare mobile, care vor fi dezinfectate dupăpredarea rufelor murdare.

Repartitia lenjeriei curate de la spălătorie se va face conform orarului afisat si a bonului de predare lenjerie , asigurându-se astfel un circuit continuu al lenjeriei. Lenjeria curată se transport obligatoriu în saci albi de la spălătorie până la depozitul de lenjerie curată din secţie

Frecventa schimbarii echipamentului de protectie pentru personalul care lucreaza in sectiile medicale este de regula la maxim 3 zile, exceptie facand sectiile chirurgicale, bloc operator, unitatea de transfuzie sangvina, sala de nastere, ATI, unde echipamentul de protectie va fi schimbat zilnic;

Depozitarea în secţie va exista un depozit special destinat depozitarii rufelor curate. Pe uşă va fifacută menţiunea – DEPOZIT LENJERIE CURATĂ. În această încăpere va fi depozitată toatălenjeria curată care urmează a fi distribuită în secţie. Această încăpere va fi folosită strict doar înacest scop, aici nu se va mai desfăşura o altă activitate.

Lenjeria pacientei se schimba la un interval de maximum 3 zile sau ori de cate ori este nevoie daca se murdareste.

Program transport lenjerie:

- Program de predare lenjerie murdara 08.00 - 9.30, 14.00-17.00
- Program de predare lenjerie curate 7.00-8.00; 9.30-10.00
- Program predare uniforme curate 08.00 - 12.00

9.7 CIRCUITUL DEŞEURILOR

Circuitul deşeurilor include din punct de vedere sanitar, măsurile ce se iau pentru evitarea contaminării mediului extern prin asigurarea unei colectării şi evacuări corespunzătoare a acestora.

(1)COLECTAREA LA LOCUL DE PRODUCERE

Colectarea deşeurilor pe categorii se realizează cât mai aproape de locul producerii.

(2)AMBALAREA DEŞEURILOR

- Ambalajul în care se face colectarea **DEŞEURILOR este de unică folosinţă şi se elimină o dată cuconţinutul.**
- **Codurile de culori ale ambalajelor** în care se colectează deşeurile din unităţile sanitare sunt:

1. **negru** - pentru deşeurile nepericuloase (deşeurile asimilabile celor menajere).
2. **galben** - pentru deşeurile periculoase (infecţioase, chimice şi farmaceutice);

- **Pentru deşeurile infecţioase se foloseşte pictograma "Pericol biologic".**
- **Pentru deşeurile chimice şi farmaceutice se folosesc pictogramele adecvate pericolului:"Inflamabil", "Corosiv", "Toxic" etc.**
- **deşeurile infecţioase care nu sunt tăietoare-înţepătoare** se folosesc pubele cu pedala si capac prevăzute ininterior cu saci din polietilenă sau saci din polietilenă galbeni.

Atât pubelele cat si sacii din polietilenă, sunt marcaţi cu pictograma"Pericol biologic".
Gradul de umplere a sacului nu va depăşi trei pătrimi din volumul .

- **deseuri taietoare- intepatoare-** se colecteaza separate de alte categorii de deseuri, in cutii rezistente la actiuni mecanice

(3)ETICHETAREA AMBALAJULUI

1. După umplerea recipientelor pentru colectarea deşeurilor acestea sunt etichetate cu: **Tipul deşeului colectat/data inceperii utlizarii recipientului pe sectii/Numeleunitatii sanitare si al secţiei din care provin deşeurile/data închiderii ambalajului/numele persoanei care a inchisambalajul.**

Sacii sunt legaţi şi marcati cu datelede identificare menţionate mai sus.

2. Părţile anatomice destinate incinerării sunt colectate în mod obligatoriu în cutii din carton rigid,prevăzute în interior cu sac din polietilenă de înaltă densitate, sau în saci din polietilenă cumarcaj galben, special destinaţi acestei categorii de deşeuri. Sacii trebuie să fie perfect etanşipentru a nu permite scurgeri de lichide biologice.

3. Deşeurile chimice şi farmaceutice se colectează în recipiente speciale, cu marcaj adecvatpericolului ("Inflamabil", "Corosiv", "Toxic" etc.).

(4)DEPOZITAREA TEMPORARĂ

1. Depozitarea temporară trebuie realizată în funcţie de categoriile de deşeuri colectate la locul deproducere. Este interzis accesul persoanelor neautorizate în încăperile destinate depozităriitemporare.

2. Durata depozitării temporare va fi cât mai scurtă posibil, iar condiţiile de depozitare vor respectanormele de igienă în vigoare. Pentru deşeurile periculoase durată depozitării temporare nutrebuie să depaşească 72 de ore, din care 48 de ore în incinta unităţii şi 24 de ore pentrutransport şi eliminare finală.

3. Depozitarea la spatial de depozitare temporara

Condiţiile spaţiului central de depozitare temporara pentru deşeuri periculoase trebuie să permit depozitarea temporară a cantităţii de deşeuri periculoase acumulate în intervalul dintre douăîndepărtări succesive ale acestora. Spaţiul de depozitare temporară a deşeurilor periculoase este ozonă cu potenţial septic şi este separat funcţional de restul construcţiei şi asigurat prin sisteme deînchidere. Încăperea este prevazută cu sifon de pardoseală pentru evacuarea în reţeaua de canalizarea apelor uzate rezultate în urma curăţării şi dezinfecţiei. Spaţiul de depozitare este prevăzut cuventilaţie corespunzătoare pentru asigurarea temperaturilor scăzute care să nu permit descompunerea materialului organic din compoziţia deşeurilor periculoase. Este asiguratădezinsecţia şi deratizarea spaţiului de depozitare în scopul prevenirii apariţiei vectorilor (insecte,rozătoare).Deşeurile menajere si municipale sunt preluate de o firmă de transport autorizată(salubris) şi depusela un depozit autorizat de deşeuri nepericuloase. Acest tip de deşeuri nu necesită tratamente speciale.

(5)TRANSPORT

1. Transportul deşeurilor periculoase în incinta unităţii sanitare se face pe un circuit separat de celal pacienţilor şi vizitatorilor de către persoanlul auxiliar instruit în acest scop.

2. Eliminarea deşeurilor periculoase rezultate din activitatea medicală se face în conformitate cureglementările în vigoare referitoare la această categorie de deşeuri prin neutralizatorul propriu.

Deşeurile periculoase produse de unităţile sanitare trebuie eliminate prin procedee autorizate,specifice fiecărei categorii de deşeuri.

Pentru deşeurile periculoase durata depozitării temporare nu trebuie să depăşească72 de ore , din care 48 de ore în incinta unităţii.

Deşeurile periculoase reprezentate de fragmente si parti anatomice sunt preluate de firma specializata pentru preluare, transport si neutralizare.

Neutralizarea deseurilor periculoase -Se realizeaza in cadrul firmei cu care unitatea sanitara are contract, de catre personal specializat siinstruit in acest scop.

Evidenţa cantităţilor de deşeuri produse de unitatea sanitară

Evidenta deseurilor produse in unitate se centralizeaza conform legislatiei in vigoare.Trimestrial se efectuează investigaţii – sondaj pentru culegerea periodică a datelor şi pentru calculareacantităţilor medii lunare. În fiecare secţie există un registru de evidenţă a deşeurilor periculoase.

(6) NORME DE INGIENA LA UNITATILE DE FOLOSINTA :

Curatarea, dezinfectia, dezinsectia, deratizarea, precolectarea si evacuarea deseurilor solide se vor face cu respectarea urmatoarelor conditii:

a) Curatarea si dezinfectia:

b) Dezinsectia periodica se va face la intervale prevazute in metodologii, dar nu mai mari de 3 luni, iar deratizarea periodica se va face la intervale de maximum 6 luni; intre operatiunile periodice, se vor aplica proceduri de dezinsectie si deratizare curente, de intretinere, in functie de prezenta vectorilor.

Unitatile vor fi dotate si aprovizionate, dupa necesitate, cu utilaje si materialele necesare pentru intretinerea curateniei si efectuarea operatiunilor de dezinfectie, dezinsectie si deratizare.

Program - contract cu firma autorizata de dezinfectie, dezinsectie, deratizare - actiuni de dezinsectie, deratizare de 2 ori/an la interval de 6 luni, primavara si toamna

Responsabil - Asistent Sef sectie/ sefi compartimente pentru semnalare si monitorizare - Compartiment administrativ pentru executare

Felul actiunii	Locul actiunii	termen	Cine efectueaza	Cine supravegheaza
DEZINFECTIE CURENTA	Saloane	zilnic	Infirmiera, Ingrijitoare	Asistenta sefa, asistent salon, SPCIN
	Sala de mese			
	Sali de consultati, tratament,			
	Grupuri sanitare			
	Vestiare			
	holuri			
DEZINFECTIE CICLICA	Saloane	3- zile	Infirmiera/ingrijitoare/ agent dezinfector	SPCIN, Asistenta sefa
	Sali de tratament	saptamanal		
	Concultatii	saptamanal		
	Grupuri sanitare	saptamanal		
	Vestiare holuri	saptamanal		
	Sala de mese	saptamanal		
DEZINFECTIE TERMINALA	Spatial in care o situatie de risc epidemiologic	Situatie de risc epidemiologic	Agent dezinfector	SPCIN
DEZINSECTIE	Saloane	Semestrial si la necesitate	Firma angajata	SPCIN
	Bloc alimentar+sala de			

	mese Spatii anexe vestiare			
DERATIZARE	Spatii anexe, demiso, mansarda	Semestrial si la necesitate	Firma angajata	SPCIN

(5) Program orar de curăţenie a saloanelor si rezervelor si a anexelor sanitare ale acestora

Programul orar de efectuare a curăţeniei si dezinsectiei este următorul :
In saloane, rezerve si grupuri sanitare curăţenia si dezinfectia curenta se efectuează:
a) in tura I la orele 06.00 si 15.00 si ori de cate ori este nevoie
b) in tura II ora 23.00 si ori de cate ori este nevoie
c) dezinfectia ciclica se face intre 5-7 zile la externarea pacientului/ ori de cate ori este nevoie
e) Dezinfectia terminala se face in situaţiile de risc epidemiologie

In sala de mese curăţenia si dezinfectia curenta se efectuează:
a) in tura I intre orele 14.00-14.30 – 18.00-19.00 si ori de cate ori este nevoie
b) in tura II intre orele 06.00-07.00 si ori de cate ori este nevoie
d) dezinfectia ciclica se face săptămânal si la necesitate
In holuri si scări si grupurile sanitare de pe hol curăţenia si dezinfectia curenta se efectuează:
a) in tura I intre orele 06.00 si 15.00 si ori de cate ori este nevoie
b) in tura II intre orele 23.00 si ori de cate ori este nevoie
d) dezinfectia ciclica se face săptămânal si la necessitate

In salile de tratament curăţenia si dezinfectia curenta se efectuează:
a) in tura I intre orele 14.00-14.30 – 18.00-19.00 si ori de cate ori este nevoie
b) in tura II intre orele 06.00-07.00 si ori de cate ori este nevoie
d) dezinfectia ciclica se face săptămânal si la necessitate

(7) Utilizarea lifturilor, cu respectarea circuitelor spitalelor

- igienizarea lifturilor se face conform protocolului de curatenie si dezinfectie existent;
- inainte de transportul alimentelor, lenjeriei , materialelor sanitare, persoanelor conform programului orar afisat.

Reguli privind utilizare lifturi:

1. Liftul serveste exclusiv transportului de persoane in limita sarcinii admise.
2. Folosirea ascensorului de catre copiii sub 14 ani neinsotiti este interzisa
3. Pentru chemarea cabinei apasati pe butonul de comanda de la palier corespunzator sensului de mers dorit.
4. In cabina comenzile se pot da pentru mai multe statii indifferent de ordinea lor.
5. In cazul depasirii sarcinii normale avertizata acustic/optic se va elibera cabina pana la stabilirea sarcinii normale.
6. In cazul in care cabina s-a oprit intre etaje si nu primeste alte comenzi actionati sistemul de alarmare si asteptati sosirea echipei de interventie.

7. Orice interventie a unor persoane neautorizate asupra instalatiei este interzisa.

8. In caz de functionare anormala ascensorul se va opri si se va anunta societatea de intretinere.

9.8 CIRCUITUL FOILOR DE OBSERVATIE CLINICE ALE PACIENTULUI

Considerente legale: Administrarea datelor medicale confera FOCG o tripla dimensiune:

1. Foaia de Observatie Clinica Generala (FOCG) – document medical privit si analizat din perspectiva ghidurilor terapeutice, a ghidurilor de practica medicala (ca documente ale CMR), a statisticii medicale si a deciziilor medical-administrative la nivel de ramura sau la nivel de spital.

2. Foaia de Observatie Clinica Generala (FOCG) – document medico-legal privit si analizat din perspectiva Codului Penal.

3. Foaia de Observatie Clinica Generala (FOCG) – document etic privit si analizat din perspectiva Codului de Deontologie Medicala. Confidentialitatea datelor medicale cuprinse in FOCG: FOCG este un purtator de secrete medicale; la baza respectarii secretului medical sta dreptul fundamental al individului la demnitate si confidentialitate. Secretul medical este o conditie de baza a relatiei medic-pacient, un echilibru intre constiinta profesionala, pe de o parte si increderea pacientului, pe de alta parte

(1)Gestionarea FOCG:

- Pe perioada internarii gestionarea FOCG se efectueaza in cadrul sectiei, prin monitorizarea acesteia de catre asistenta sefa a sectiei
- FOCG se afla la indemana profesionistilor in cabinetul asistentelor

- Gestionarea FOCG dupa externarea pacientului, este efectuata la serviciul de Statistica medicala si DRG, prin inregistrarea datelor in format electronic, transmiterea catre SNSPMS si monitorizarea rapoartelor de validare.
- FOCG se utilizeaza in sistemul informational al spitalului in vederea decontarii serviciilor medicale prestate pacientilor ;
- FOCG se intocmeste pentru pacientii spitalizati in regim de spitalizare continua.
- FOCG se completeaza intr-un exemplar pentru fiecare episod de spitalizare continua. Episodul de spitalizare continua reprezinta perioada de spitalizare a unui pacient, in regim de spitalizare continua, in cadrul aceluiasi spital, fara intrerupere si fara modificarea tipului de ingrijiri.

(2) ACCESUL PACIENTULUI LA FOCG

- Pe perioada internarii, gestionarea FOCG se efectueaza in cadrul sectiei, prin monitorizarea acesteia de catre asistenta sefa a sectiei

- FOCG se afla la indemana profesionistilor in cabinetul asistentelor.Pacientul este singura persoana in afara personalului medical curant care are dreptul la a citi FOCG proprie.

- Pacientul poate solicita medicului informatii din FOCG, informatii despre analize si rezultate, despre boala si tratamente si despre evolutie.

- Medicul de salon/curant/ medic de garda,medicul sef de sectie si asistenta de salon sunt obligati sa dea toate explicatiile pacientului.

- La solicitarea scrisa, pacientul poate primi o copie dupa FOCG, cu acordul managerului.

- Copie dupa FOCG se mai poate elibera:

  - familiei sau apartinatorilor daca au procura de la pacient sau daca pacientul a decedat;

  - organelor de control abilitate (politie, parchet etc.);

  - nu se elibereaza copie dupa FOCG firmelor de asigurari.

- La externarea pacientului, medicul va elabora scrisoarea medicala, in care se va stabili perioada in care pacientul se va prezenta la control, regimul alimentar, schema de tratament si recuperare

- Scrisoarea medicala este insotita de reteta si de decontul pacientului.

9.10 HARTA PUNCTELOR DE RISC EPIDEMIOLOGIC

Puncte de risc cu rol important in declansarea unui proces epidemiologic:
Terapia Intensiva: A.T.I. Ginecologie aseptic;
A.T.I. Obstetrica aseptic;
A.T.I. Septic;
Spatiu depozitare temporara deseuri medicale;
Bloc de operatii: Sala de operatii Obstetrica;
Sala de operatii Ginecologie;
Sala de operatii septic ;
Spatiu depozitare temporara deseuri medicale;

Bloc de nasteri: Unitate individuala de nasteri aseptica;
Unitate individuala de nasteri septica ;
Spatiu depozitare temporara deseuri medicale;

Sectia Nou-Nascuti- N. N. Prematuri;
N.N. Potential septic;
Sali tratament ;
Spatiu depozitare temporara deseuri medicale;
Sectia Obstetrica I-Sali tratament;
Spatiu depozitare temporara deseuri medicale;

Sectia Obstetrica II-Sali tratament;
Spatiu depozitare temporara deseuri medicale;

Sectia Obstetrica III-Sali tratament;
Spatiu depozitare temporara deseuri medicale;

Laborator Anatomie Patologica

Sterilizare-zona de primire material nesteril;

Activitatea de colectare, transport, depozitare si eliminare a deseurilor medicale;
Reprezinta un risc permanent:
Personalul neinstruit:
-nerespectarea uneori a circuitelor functionale;
-nerespectarea "Precautiunilor Universale";
-nerespectarea masurilor de asepsie si antisepsie;
RECOMANDARI:

- ritmul dezinfectiei curente si terminale respectat conform Protocolului de curatenie si dezinfectie intocmit la nivelul fiecarei sectii;
- igienizarea si dezinfectia se realizeze cu mai multa seriozitate, in toate locatiile spitalului dar mai ales atentie sporita in cele cu risc crescut epidemiologic enumerate – exista grafice de dezinfectie la nivelul sectiilor;

In acest sens:
1. s-a realizat instructajul personalului responsabil privind:
-normele de sterilizare si mentinere a sterilitatii
- normele de dezinfectie si curatenie
2.se impune supraveghere si control permanent al acestor sectoare
Exista un ritm de dezinfectie ciclica pentru fiecare sectie/compartiment cu risc crescut.
3.respectarea protocoalelor si a normelor de igie
4. stabilirea urmatorului ritm de" autocontrol microbiologic":
- in situatia unor rezultate necorespunzatoare SPCIN isi rezerva dreptul de a modifica acest ritm.

Art. 275 EDUCAREA ŞI FORMAREA PERSONALULUI

- Pentru aplicarea regulilor de colectare selectivă a deşeurilor personalul responsabil cu gestionareadeşeurilor rezultate din activitatea medicală trebuie instruit sub coordonarea Ministerului Sănătaţii şiFamiliei - Direcţia generală de sănătate publică.
- Unitatea asigură educarea şi formarea profesională continuă pentru angajaţi, în următoarele situaţii:

a) la angajare;
b) la preluarea unei noi sarcini de serviciu sau la trecerea pe un alt post;
c) la introducerea de echipamente noi sau la modificarea echipamentelor existente;
d) la introducerea de tehnologii noi;
e) la recomandarea medicului Serviciului de prevenire şi control ale infecţiilor nosocomiale (SPCIN)sau a medicului delegat cu responsabilităţi în prevenirea şi combaterea infecţiilor nosocomiale, care aconstatat nereguli în aplicarea codului de procedură, precum şi la recomandarea inspectorilor sanitari destat;
f) la recomandarea coordonatorului activităţii de protecţie a mediului;
g) periodic, indiferent dacă au survenit sau nu schimbări în sistemul de gestionare a deşeurilor.

CAPITOLUL X PROCEDURI SI CODURI SPITALICESTI

10.1 PROCEDURA DE TRIMITERE A GRAFICELOR DE GARZI

(1) Scop

Procedura are ca scop informarea cât mai corectă a medicilor şi pacienţilor, asupra medicilor careefectuează serviciul de gardă în pentru eficientizarea activităţii medicale şi deasemenea reflect transparenţa activităţii medicale.

(2) Domeniul de aplicare

Se aplică tuturor secţiilor care asigură linie de garda în cadrul Spitalului Obstetrică Ginecologie Ploiesti.

(3)Domeniul de aplicare

I. Generalităţi

Continuitatea asistenţei medicale se asigură prin serviciul de gardă conform Ordinului MSP nr. 870/2004 privind timpul de muncă organizarea şi efectuarea gărzilor în unităţile publice din sectorulsanitar.

II. Conţinutul procedurii operaţionale

Medicul şef de secţie numeşte un medic specialist sau primar încadrat pe secţie responsabil cu întocmirea graficelor de gardă. Lista medicilor responsabili de întocmirea gărzilor este centralizată laServiciul Resurse Umane şi este aprobată de Manager. Graficele de gardă sunt întocmite de cătremedicii care au fost numiţi responsabili, în dublu exemplar, sunt aprobate de către medicul şef al secţieişi deasemenea de Manager.

Aprobarea acestora de către Manager are ca termen data limită de 20 a fiecarei luni**.** Varianta scrisă agraficului de gărzi se arhivează un exemplar la nivelul secţiei şi un exemplar la Serviciul ResurseUmane. După ce acestea au fost aprobate, trebuie realizată transmiterea graficelor de gardă la secretariatde către medicul responsabil cu întocmirea graficelor de gardă.

Termenul limită de transmitere a graficului de gărzi este data de 25 a fiecărei luni.

Orice schimb de gardă se redactează în dublu exemplar se avizează de şeful de secţie şi se aprobă deManager în maxim 24 de ore de la solicitarea schimbului de gardă. Un exemplar rămâne la ServiciulResurse Umane iar al doilea se arhivează la nivelul secţiei.

(4). Responsabilităţi

a). Medicii care întocmesc graficele de gardă sunt responsabili :

- de întocmirea graficelor de gărzi în colaborare cu personalul medical al secţiei care realizează gărzi;
- de aprobarea graficului de gardă de către medicul şef de secţie ;
- de transmiterea către Directorul Medical a graficelor de gărzi pentru a fi aprobate, până în data de 25 a fiecărei luni ;
- de transmitere a graficelor de gărzi aprobate, către secretariat până în data de 25 a fiecărei luni ;
- de transmiterea către Directorul Medical pentru aprobare a oricărei modificări în graficul de gardă aprobat, în aceeaşi zi sau în cel mult 24 ore de la cererea schimbării de gardă.

b). Medicii care efectueaza gărzile trebuie :

- să asigure suportul medicului responsabil de pe secţia pe care este angajat pentru efectuarea în timp a graficului de gardă ;
- sa asigure internarea pacientilor in limita locurilor libere comunicate de catre seful sectiei la inceperea garzii ; în cazul în care numărul de pacienţi care necesită internare de urgenţă depăşeşte numărul de paturi libere, aceştia pot fi internaţi pe orice secţie obstetrică-ginecologie I, obstetrică-ginecologie II sau obstetrică-ginecologie III (după caz) care are locuri libere ; în cazul în care se constată lipsa unui loc de internare într-o secţie din spital, pacientul poate fi reţinut în camera de gardă pentru a fi ţinut sub observaţie pentru cel mult 24 ore până la preluarea lui cu prioritate în secţia în care se va interna.

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

c***). Medicul şef de garda trebuie :***

- coordonează pe parcursul gărzii întreaga activitate medicală ;
- răspunde cu promtitudine la toate solicitările de urgenţă şi colaborează cu ceilalţi medici de gardă în interesul unei cât mai bune îngrijiri a pacienţilor ;
- asigură trimiterea pacienţilor către alte unităţi sanitare ori de câte ori este nevoie ;
- supraveghează şi controlează ţinuta si respectarea programului de lucru al personalului din subordine ;
- supraveghează cazurile existente în secţii sau internate în timpul gărzii ;
- la preluarea gărzii va fi informat de medicii şefi de secţie şi de medicul şef secţie Anestezie si Terapie Intensiva de cazurile deosebite existente in spital ;
- la terminarea gărzii va informa următorul şef de gardă asupra cazurilor existente ;
- orice medic care efectuează gărzi, chiar dacă nu este angajat al spitalului, va prezenta cazul medicului şef de gardă şi împreună cu acesta va decide atitudinea terapeutică ;

- orice eveniment deosebit, inclusiv calamitate naturală, apărut pe parcursul gărzii, va fi adus la cunoştinţă Directorului Medical, Managerului şi către forurile competente ;

- anunţă cazurile cu implicaţii medico-legale care au fost prezente în timpul gărzii către forurile competente ;
- constată şi confirmă decesul pe care îl consemneaza în foaia de observaţie împreună cu echipa de gardă şi medicul sectiei de Anestezie şi Terapie Intensivă ;
- medicul şef de gardă, pe parcursul gărzii coordonează întreaga activitate si îi reprezintă pe Directorul medical şi Managerul spitalului ;
- organizeaza activitatea echipei de gardă, atitudinea terapeutică şi stabileşte componenţa echipei operatorii.
- medicul şef de gardă respectă normele de protecţia muncii, normele de Prevenire si Stingere a Incendiilor, Regulamentul de Ordine Interioară şi Regulamentul de Organizare si Funcţionare ale spitalului ;
- Respecta si isi insuseste prevederile legislatiei din domeniul sanatatii si securitatii in munca (Legea 319/2006);
- Respecta confidentialitatea tuturor datelor si informatiilor privitoare la asigurati, precum si intimitatea si demnitatea acestora;
- Respecta « Drepturile pacientului » conform Ordinului MS 46/21.01.2003
- asista la distribuirea alimentelor si ingredientelor din magazie, verifica calitatea acestora, refuza pe cele alterate si sesizeaza conducerea spitalului despre orice neregula constatata;
- contrasemneaza foaia de alimentatie zilnica;
- controleaza calitatea hranei pregatite inainte de servitul mesei, din punct de vedere organoleptic, cantitativ si calitativ, refuza servitul felurilor de mancare necorespunzatoare, consemnand observatiile in condica de observatie existenta la sectorul blocului alimentar, retinand probe

d)**Atribuţiile medicilor echipei de gardă**

- răspund de buna funcţionare a secţiilor şi de aplicarea dispoziţiilor prevăzute în regulamentul de ordine interioară, precum şi a sarcinilor date de Directorul medical şi de Managerul spitalului;

- controlează la intrarea în gardă, prezenţa la serviciu a personalului medico-sanitar, existenţa mijloacelor necesare asigurării asistenţei medicale curente şi de urgenţă, precum şi predarea serviciului de cadrele medii şi auxiliare care lucrează în ture;

- supravegează tratamentele medicale executate de cadrele medii şi auxiliare, iar la nevoie le efectuează personal;

- supraveghează cazurile grave existente în secţie sau internate în timpul gărzii, menţionate în registrul special al medicului de gardă;

- înscrie în registrul de consultaţii orice pacientă care se prezintă la camera de gardă, completează toate rubricile, semnează şi parafează în registru pentru fiecare pacientă;

- internează pacientele prezentate cu bilet de trimitere, precum şi cazurile de urgenţă care se adresează spitalului; răspunde de justa indicaţie a internării sau a refuzurilor acestor cazuri, putând apela la ajutorul oricărui specialist din cadrul spitalului, chemându-l la nevoie de la domiciliu;

- orice medic care efectuează gărzi, chiar dacă nu este angajat al spitalului, va prezenta cazul medicului şef de gardă şi împreună cu acesta va decide atitudinea terapeutică ;

- răspunde de chemările care necesită prezenţa sa în cadrul spitalului şi cheamă la nevoie alţi medici ai spitalului necesari pentru rezolvarea cazului;

- întocmeşte foaia de observaţie a cazurilor internate de urgenţă şi consemnează în foaia de observaţie evoluţia pacientelor internate şi medicaţia de urgenţă pe care a administrat-o;

- acordă asistenţă medicală de urgenţă pacienţilor care nu necesită internare;

- asigură internarea în alte spitale a pacienţilor care nu pot fi rezolvaţi în unitatea noastră sanitară, după acordarea primului ajutor;

- anunţă cazurile cu implicaţii medico-legale coordonatorului echipei de gardă, medicului şef de secţie sau Directorului medical al spitalului, după caz;

- confirmă decesul, consemnând-ul în foaia de observaţie şi dă dispoziţii de transportare a cadavrului la morgă, după două ore de la deces;

- asistă dimineaţa la distribuirea alimentelor, verifică calitatea acestora, refuză pe cele alterate şi sesizează aceasta conducerii spitalului;

- controlează calitatea mâncărurilor pregătite înainte de servirea mesei de dimineaţă, prânz şi cină; refuză servirea felurilor de mâncare necorespunzătoare, consemnând observaţiile în condica de la blocul alimentar; verifică reţinerea probelor de alimente;

- anunţă prin toate mijloacele posibile medicul sef de garda, în caz de incendiu sau alte calamităţi ivite în timpul gărzii şi ia măsuri imediate de intervenţie şi prim ajutor cu mijloacele disponibile;

- întocmeşte, la terminarea serviciului, raportul de gardă în condica destinată acestui scop, consemnând activitatea la terminarea gărzii, măsurile luate , deficienţele constatate şi orice observaţii necesare; prezintă raportul de gardă.

În situaţia când există mai mulţi medici de gardă, unul dintre aceştia îndeplineşte sarcina de coordonare a întregii activităţi şi reprezintă pe managerul spitalului.
Răspunde de îngrijirea medicală adecvată a pacientelor, de aplicarea corectă a tehnicilor aseptice, cât şi de comportamentul igienic al personalului.

e). Managerul răspunde de :

- de verificarea şi aprobarea graficelor de gărzi în aceeaşi zi în care acestea suntprimite (pâna la data de 25 a lunii in curs).
- de modificările ce survin (schimbul de gardă)

f). Secretariatul răspunde de distribuirea pe secţii a graficelor de gardă pentru afişarea lor în timp util.

10.2 PROTOCOLUL PRIVIND MODUL DE SOLICITARE SI DESFASURARE AL CONSULTULUI INTERDISCIPLINAR IN INTERIORUL SPITALULUI

- Consultul interdisciplinar poate fi solicitat atit la la internare cit si pe perioada tratamentului.
- Medicul care solicita un astfel de consult se adreseaza Directorului Medical sau inlocuitorul acestuia in vederea stabilirii echipei de consult multidisciplinar.
- Pentru consultul in urgenta, medicul solicitant va cere medicilor de garda sa participe la consultul multidisciplinar. In aceasta situatie medicul solicitat prezinta in raportul de garda consultul multidisciplinar realizat.
- Consultul multidisciplinar va fi coordonat de medicul care a solicitat consultul interdisciplinar.
- Toti membrii echipei interdisciplinare consemneaza in Foaia de Observatii consultul medical efectuat, rezultatele si recomandarile necesare.

10.3 PROCEDURA DE TRANSFER INTERCLINIC AL PACIENTULUI

Transferul interclinic al pacientului critic este aplicabil în cazul transferului unui pacient critic între două unităţi sanitare , din care unitatea sanitara care primeste pacientul este de un nivel de competenta si/sau dotare mai mare decat unitatea sanitara care trimite pacientul.

Acceptul pentru transfer se obtine de la spitalul care primeste pacientul, inaintea inceperii transferului cu exceptia cazurilor in care pacientul necesita un transfer de urgenta fiind instabil hemodinamic sau in pericol vital iminent.

Pentru efectuarea unui transfer interclinic al unui pacient internat aflat în stare critica, medicul curant sau medicul aflat de garda la secţia unde este internat pacientul contacteaza şeful sectiei sau al clinicii la care se doreşte transferul pacientului ori medicul de garda din secţia respectiva, în vederea organizării transferului şi luării unei decizii comune asupra oportunităţii transferului şi modalitatii de transfer.

Numerele de telefon la care se va suna la spitalul primitor în vederea organizării unui transfer interclinic sunt disponibile le centrala telefonica a spitalului.

Medicul din spitalul care cere transferul solicita echipajul care va efectua transferul pacientului critic prin numărul de telefon unic pentru apel de urgenta 112, solicitând conectarea la medicul coordonator al dispeceratului, dacă transferul urmează a fi efectuat cu ambulanta, sau la dispeceratul regional pentru salvare aeriană, în cazul în care pacientul necesita transferul cu elicopterul.

Documentatia ce cuprinde starea pacientului, investigatiile efectuate, rezultatele, medicatia administrata etc. sunt copiate si transmise spitalului care primeste pacientul, investigatia imagistica precum si alte teste vor fi trimise cu documentatia medicala a pacientului.

În cazul în care nu este disponibil un echipaj cu personal competent pentru efectuarea transferului, spitalul solicitant va organiza trimiterea unui echipaj competent de însoţire sau va solicita, direct sau prin intermediul serviciului de urgenta prespitaliceasca judeţean, intervenţia unui echipaj competent pentru cazul respectiv, dintr-un centru regional sau alt centru care deţine un asemenea echipaj.

Medicul care organizează transferul este obligat sa ia în considerare toate condiţiile ce privesc transferul în cel mai scurt timp, în deplina siguranta, al pacientului aflat în stare critica şi care necesita investigaţii şi/sau îngrijiri de un nivel mai complex decât cele ce pot fi asigurate în spitalul în care se afla pacientul.

Medicul din cadrul camerei de garda din spitalul în care se afla pacientul ori medicul din secţia în care se afla pacientul are dreptul şi obligaţia de a începe procedurile de transfer imediat ce sesizează necesitatea acestuia. În cazul în care pacientul este instabil şi necesita transferul, în cel mai scurt timp posibil, medicul din spitalul în care se afla pacientul are dreptul de a începe procedurile de transfer, fără a avea avizul prealabil al spitalului primitor. El are obligaţia de a organiza primirea simultan cu începerea procedurilor de transfer sau după ce pacientul a plecat către spitalul primitor.

(1)Transferul interclinic Scopul principal al transferului este asigurara asistentei medicale optime pentru pacient.

Inainte de efectuarea transferului, medicul curant sau medicul de gardă are obligatia sa evalueze pacientul si sa-i asigure tratamentul necesar stabilizarii in vederea transferului, examinarile si manevrele efectuate vor fi consemnate in fisa pacientului. O copie a acestei fise insoteste pacientul la unitatea unde este transferat. Medicul are obligatia sa il informeze pe pacient sau pe apartinatorii acestuia asupra riscurilor si a posibililor beneficii ale transferului, consemneaza aceasta informare. Acceptul pacientului sau apartinatorilor se obtine inaintea inceperii transferului. In cazul in care acceptul nu poate fi obtinut, acest lucru este demonstrat si motivele sunt explicate in fisa pacientului. Acceptul pentru transfer se obtine de la spitalul care primeste pacientul, inaintea inceperii transferului cu exceptia cazurilor in care pacientul necesita un transfer de urgenta fiind instabil hemodinamic sau in pericol vital iminent. Documentatia ce cuprinde starea pacientului, investigatiile efectuate, rezultatele, medicatia administrata etc. sunt copiate si transmise spitalului care primeste pacientul, investigatia imagistica precum si alte teste vor fi trimise cu documentatia medicala a pacientului.

(2)Responsabilitatea medicului care cere transferul:

- Identifica pacientul cu indicatie pentru transfer;
- Initiaza procesul de transfer, prin contact direct cu medicul din unitatea primitoare;
- Asigura stabilizarea maxim posibila a pacientului;
- Determina modalitatea de transfer, prin consultarea cu serviciul care asigura transferul;
- Evita intarzierile nejustificate din punct de vedere medical;
- Asigura pastrarea unui nivel adecvat si constant de ingrijire pe durata transferului, pana la preluarea pacientului de catre medicul din unitatea primitoare, prin indicarea la solicitarea transferului a componentelor echipajului si a nivelului de dotare necesar pentru realizarea in cele mai bune conditii a transferului.
- Transfera documentatia si rezultatul investigatiilor catre unitatea primitoare .

(2)Informatii minime ce trebuie sa insoteasca pacientul:

a. numele pacientului, persoane de contact, numar de telefon;
b.istoricul afectiunii;
c. in caz de trauma,mecanismul leziunii,data si ora accidentului;

d. afectiuni/leziuni identificate;
e. antecedente medicale;
f. medicatia administrata si medicatia curenta ;
g. medicul curant al pacientului si date de contact;
h. semne vitale la sosire in spital;
i. masuri terapeutice efectuate si rezultate obtinute;
j. diagnostice,rezultatele testelor si ale analizelor de laborator;
k. solutii intravenoase administrate;
l. semnele vitale, GCS,masurate si documentate periodic in spitalul care cere transferul;
m. fisa medicala din prespital,daca pacientul a ajuns cu ambulanta;
n. fisa medicala de transfer interclinic;
o. numele si datele de contact ale medicului care a cerut transferul;
p. numele si datele de contact ale medicului care a acceptat transferul;
q. numele si datele de contact ale medicului sau cadrului sanitar care a efectuat transferul.

10.4 PROCEDURA DE ACCES A REPREZENTANTILOR MASS-MEDIA

1. Pentru evenimente medicale deosebite reprezentantii mass-media vor avea acces in spital pe la intrareTriaj si vor fi primiti in holul intrare-triaj.

- dupa stabilizarea pacientilor si obtinerea unui diagnostic de internare, toate informatiile solicitate depresa vor fi comunicate de purtatorul de cuvant al unitatii.

2. Toate informatiile solicitate vor fi date sub rezerva codului -deontologie si tinind cont de Legea 46/2003,privind drepturile pacientilor;
3. Accesul in spital, pentru orice fel de informatie solicitata se poate face numai cu acordul Managerului, in urma unei solicitari scrise sau telefonice si cu permis de vizitare
4. Presa are acces neîngrădit in urmatoarele situaţii:
    - cand insoteste o delegatie oficiala (Ministru, Secretar de stat, etc.) cu acordul acestora;
    - insotita de Manager si/sau ceilalti Directori din Comitetul Director ai unitatii

CAPITOLUL XI
INFORMAŢIILE CU CARACTER CONFIDENŢIAL

Art. 276 Informaţiile cu caracter confidenţial sunt gestionate de către Spital prin proceduri internespecifice, care asigură accesul exclusiv al celor direct interesaţi şi numai în scopuri profesionale, curespectarea Legii nr. 544/2001 privind liberul acces la informaţiile de interes public si cu respectareacelorlate drepturi legiferate.

Art. 277 Este interzisă şi considerată ilegală utilizarea informaţiilor cu caracter confidenţial înnegocierea –directă sau indirectă – în cadrul diferitelor tranzacţii/licitaţii/contracte.

Art. 278 Este interzisă dezvăluirea informaţiilor cu caracter confidenţial, către alţi angajaţi/ către o terţăparte, a informaţiilor confidenţiale ale Spitalului.

Art. 279 Personalul medical are obligativitatea respectarii drepturilor tuturor pacienţilorsi a păstrării confidenţialităţii faţă de terţi (alţii decât familia şi reprezentanţii legali) asupra tuturor informaţiilor decurse din serviciile medicale acordate asiguraţilorin conformitate cu Legea nr. 46/2003drepturile pacientului si a Ordin Ministerul Sanatatii 386/2004 privind aprobarea Normelorde aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003 şi Lg.677/2001 pentru protecţia persoanelor cuprivire la prelucrarea datelor cu caracter personal şi libera circulaţie a acestor date privind datele cucaracter personal.

1. în activitatea sa, personalul Spitalului de Obstetrică Ginecologie Ploiesti, va respectaOrdinul 52/2002 privind cerinţele minime de securitate a prelucrărilor de date cu caracter personal
2. toţi utilizatorii aplicaţiilor informatice instalate în cadrul Spitalului Obstetrică Ginecologie Ploiesti au obligaţia de a asigura şi menţine securitatea informaţiilor privindstarea pacientului, rezultatele investigaţiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datelepersonale, care sunt confidenţiale chiar şi după decesul acestuia.
3. Este interzisă accesarea bazei de date şi/sau dezvăluirea de informaţii medicale în afara obligaţiilorde servici. Este interzisă accesarea bazei de date şi/sau furnizarea de informaţii medicale către terţiîn lipsa unei aprobări scrise a Directorului Medical sau a Managerului.
4. În cadrul spitalului accesul la aplicaţiile informatice se face pe baza unei parole individualeacordate cu avizul şefului de secţie şi a managerului/directorului medical.
5. Tot personalul are obligaţia de a lua masuri pentru protejarea datelor împotriva accesuluineautorizat, dezvăluirii, modificării, pierderii sau distrugerii accidentale sau ilegale precum şiîmpotriva oricărei forme de prelucrare ilegală.
6. Este interzisă scoaterea în afara spitalului a documentelor care conţin informaţii privind pacienţii.Este interzisă orice formă de copiere a datelor continute în baza de date a spitalului. Este interzisăfolosirea aplicaţiilor informatice în afara scopului pentru care au fost create.
7. Alte dispoziţii cu caracter de atribuţii care vor fi incuse în fişa postului a celor obligaţi a le duce laîndeplinire.
8. La pacientii diagnosticati cu infectie HIV/SIDA intreg personalul medical care detine informatii referitoare la datele personale si medicale ale acestor pacienti sunt obligate sa pastreze confidentialitatea acestor date.
9. În situația în care aparținătorii legali solicită telefonic date medicale despre pacientul internat acestea pot fi oferite de către medicul curant sau de gardă după confirmarea identității aparținătorului (furnizare de către aparținător a CNP-ului pacientului sau a datelor din cartea de identitate a aparținătorului). Se pot furniza date despre evoluția pacientului, alternative terapeutice sau despre examinările paraclinice ulterioare. Nu se comunică telefonic diagnostice grave nou-stabilite sau decesul pacientului – cu excepția situațiilor în care părintele era deja avizat (in cadrul unei discuții directe cu medicul curant) despre prognosticul infaust al cazului (boli cronice in stadiu terminal, moarte cerebrală, etc).

Art. 280 Reglementari interne specifice privind pastrarea anonimatului pacientului si confidentialitatii

- Toate informaţiile privind starea pacientului, rezultatele investigaţiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale sunt confidenţiale chiar şi după decesul acestuia.
- Informaţiile cu caracter confidenţial pot fi furnizate numai în cazul în care pacientul îşi dă consimţământul explicit sau dacă legea o cere în mod expres.
- In cazul în care informaţiile sunt necesare altor furnizori de servicii medicale acreditaţi, implicaţi în tratamentul pacientului, acordarea consimţământului nu mai este obligatorie.
- Pacientii au drept de acces la dosarele lor medicale, la înregistrările tehnice si la orice alte dosare care au legătură cu diagnosticul, tratamentul si îngrijirile primite sau cu părti din acestea. Un astfel de acces exclude date referitoare la terti;

- Pacientii au dreptul să ceară corectarea, completarea, stergerea, clarificarea si/sau aducerea la zi a datelor personale si medicale referitoare la ei si care sunt incorecte, incomplete, ambigue sau depăsite sau care nu sunt relevante pentru diagnostic, tratament si îngrijiri;
- Orice amestec în viaţa privată, familială a pacientului este interzis, cu excepţia cazurilor în care această imixtiune influenţează pozitiv diagnosticul, tratamentul ori îngrijirile acordate şi numai cu consimţământul pacientului.
- Sunt considerate excepţii cazurile în care pacientul reprezintă pericol pentru sine sau pentru sănătatea publică.
- Interviul psihiatric trebuie făcut doar cu respect adecvat pentru viata privată a individului. Aceasta înseamnă că se poate face doar în prezenta acelor persoane care sunt necesare pentru interviu si doar dacă pacientul isi da consimtamantul.
- Pacientii internati în institutiile de sănătate au dreptul să se astepte la facilităti fizice care asigură confidentialitatea, mai ales atunci când furnizorii de servicii de sănătate le oferă îngrijiri personale sau execută examinări si tratamente.
- Exceptii de la regula secretului medical:
    - Desi secretul medical este obligatoriu, interesul societatii primeaza fata de interesul personal. Este permisa, asadar, dezvaluirea unor informatii a caror cunoastere este importanta in vederea prevenirii si combaterii epidemiilor, bolilor venerice, bolilor cu extindere in masa etc.
    - Nu constituie o abatere situatia in care legea sau o curte judecatoreasca obliga medicul sa dezvaluie aspecte cuprinse in secretul medical. Politia sau procuratura nu pot inlocui decizia judecatoreasca.
- Reglementarea tipului/ nivelului de informaţii care pot fi transmise telefonic (aparţinătorilor)
- Pacientii au dreptul la protejarea secretului medical. Medicii nu pot dezvalui nici o informatie pe care acestia, in calitatea lor de profesionisti, au aflat-o direct sau indirect in legatura cu viata intima a bolnavului, a familiei, a apartinatorilor, precum si problemele de diagnostic, prognostic, tratament, circumstante in legatura cu boala si alte diverse fapte, inclusiv rezultatul autopsiei.
- Secretul medical trebuie pastrat si fata de apartinatori, de colegi si cadre sanitare neinteresate in tratament. Secretul persista si dupa terminarea tratamentului, sau moartea pacientului. Respectarea acestui drept poate fi verificata prin consultarea procedurilor ce reglementeaza aceste aspecte.

CAPITOLUL XX
DREPTURILE ŞI OBLIGAŢIIILE PACIENTILOR

Art. 281. Definiţii :

1. Pacient = persoană sănătoasă sau bolnavă care utilizează servicii de sănătate .
2. Discriminare = distincţia care se face între persoane aflate in situaţii similare pe baza rasei, sexului,
   vârstei, apartenenţa etnică, originii naţionale sau sociale, religiei, opţiunilor politice sau antipatiei personale.
3. Îngrijiri de sănătate = servicii medicale, servicii comunitare şi servicii conexe actului medical
4. Intervenţie medicală = orice examinare, tratament sau alt act medical În scop de diagnostic preventiv,terapeutic sau de reabilitare .

5. Îngrijiri terminale = îngrijirile acordate unui pacient cu mijloace de tratament disponibile, atunci cândnu mai este posibilă îmbunătăţirea prognozei fatale a stării de boală, precum şi îngrijirile acordate înapropierea decesului.

Art. 282 (1) Drepturile pacienţilor reglementate de prevederile in domeniu (Legea nr. 46/2003 şi Normele de Aplicare prin Ordinul MinisteruluiSănătătii Publice nr. 386/2004) sunt: ·
- Pacienţii au dreptul la îngrijirile medicale de cea mai înaltă calitate de care societatea dispune, înconformitate cu resursele umane, financiare şi materiale ale unitaţii.
- Pacientul are dreptul de a fi respectat ca persoana umană fară nici o discriminare;

Art. 283 Dreptul pacientului la informaţia medicală :
- Pacientul are dreptul de a fi informat cu privire la serviciile medicale disponibile, precum şi la modulde a le utiliza;
- Pacientul are dreptul de a fi informat asupra identităţii şi statutului profesional al furnizorilor de
- servicii de sănătate;
- Pacientul internat are dreptul de a fi informat asupra regulilor şi obiceiurilor pe care trebuie să lerespecte pe durata spitalizării;
- Pacientul internat are dreptul de a fi informat asupra stării sale de sănătate, a intervenţiilor medicalepropuse, a riscurilor potenţiale ale fiecărei proceduri, a alternativelor existente la procedurile propuse,inclusiv asupra riscurilor generale de neefectuarea tratamentului şi nerespectarea recomandărilormedicale, precum şi cu privire la datele despre diagnostic şi prognostic;
- Pacientul are dreptul de a decide dacă doreşte sau nu să fie informat în cazul în care informaţiileprezentate de către medic i-ar cauza suferinţă psihică;
- Informaţiile se aduc la cunoştinţa pacientului într-un limbaj respectuos, clar, cu minimalizareaterminologiei de specialitate; în cazul în care pacientul nu cunoaşte limba română, informaţiile i se aducla cunoştinţă în" limbamaternă ori în limba pe care o cunoaşte sau, după caz, se va căuta o altă formă decomunicare;
- Pacientul are dreptul de a cere în mod expres să nu fie informat despre situaţia sa medicală şi de aalege o altă persoană care să fie infqrmată în locul său;
- Rudele şi prietenii pacientului pot fi informati despre evoluţia investigatiilor, diagnostic şi tratament,dar numai cu acordul pacientului;
- Pacientul are dreptul de a cere şi de a obţine o altă opinie medicală.
- Pacientul are dreptul să solicite şi să primească, la externare, un rezumat scris al investigatiilordiagnosticului, tratamentului şi îngrijirilor acordate pe perioada spitalizării; ·

Art. 284 Dreptul pacientului privind intervenţia medical:
- Pacientul are dreptul să refuze sau să oprească o intervenţie medicală asumându-şi, în scris,răspunderea pentru decizia sa; consecinţele refuzului sau ale opririi actelor medicale trebuie explicatepacientului;
- Când pacientul nu îşi poate exprima voinţa, dar este necesară o intervenţie medicală de urgenţă,personalul medical are dreptul să deducă acordul pacientului dintr-o exprimare anterioară a acestuia;
- In cazul În care pacientul necesită o intervenţie medicală de urgenţă, consimţământul reprezentantuluilegal nu mai este necesar;

- În cazul în care se cere consimţământul reprezentantului legal, pacientul trebuie să fie implicat înprocesul de luare a deciziei, atât cât permite capacitatea lui de întelegere;
- În cazul în care furnizorii de servicii medicale consideră că intervenţia este in interesul pacientului, iarreprezentantul legal refuză să îşi dea consirnţământul, decizia este declinată unei comisii de arbitraj despecialitate;
- Comisia de arbitraj este constituită din trei medici pentru pacienţii internaţi
- Consimtamantull **pacientuiul este obligatoriu pentru recoltarea,**păstrarea, folosirea tuturorproduselor biologice prelevate din corpul său în vederea stabilirii diagnosticului sau a tratamentului cucare acesta este de acord;
- Consimţământul pacientului este obligatoriu in cazul participării sale ca subiect în învăţământulmedical clinic şi cercetarea ştiinţifică. Nu pot fi folosite pentru cercetare ştiinţifică persoanele care nusunt capabile să îşi exprime voinţa, cu excepţia obţinerii consimţământului de la reprezentantullegal, şi dacă cercetarea este făcută şi în interesul pacientului;
- Pacientul nu poate fi fotografiat sau filmat într-o unitate medicală fără consimţământul său, cu excepţiacazurilor în care imaginile sunt necesare diagnosticului sau tratamentului şi evitării suspectării uneiculpe medicale;

Art. 285 Dreptul la confidenţialitatea informaţiilor şi viaţa privată a pacientului :

- Toate informaţiile privind starea pacientului, rezultatele investigaţiilor, diagnosticul, prognosticul,tratamentul sau datele personale sunt confidenţiale, chiar şi după decesul acestuia.
- Informaţiile cu caracter confidenţial pot fi furnizate numai în cazul În care pacientul îşi dăconsimţământul explicit sau dacă legea le cere în mod expres.
- În cazul În care informaţiile sunt necesare altor furnizori de servicii medicale acreditaţi, implicaţi întratamentul pacientului, acordarea consimţământuluieste obligatorie.
- Pacientul are acces la datele medicale personale.
- Orice amestec în viaţa privată, familială, a pacientului este iqterzis, cu excepţia cazurilor în careaceastă imixtiune influenţează pozitiv diagnosticul, tratamentul ori îngrijirile acordate şi numai cuconsimţământul pacientului.
- Sunt considerate excepţii cazurile în care pacientul reprezintă pericol pentru sine sau pentru sănătateapublică;

Art. 286 Drepturile pacientului la tratament si ingrijiri medicale :

- În cazul în care furnizori! sunt obligaţi să recurgă la selectarea pacienţilor pentru anumite tipuri detratament care sunt disponibile În număr limitat, selectarea se face numai pe criterii medicale.
- Criteriile medicale privind selectarea pacienţilor pentru anumite tipuri de tratament se elaborează decatre Ministerul Sănătăţii şi se aduc la cunoştinţa publicului.
- Intervenţiile medicale asupra pacientului se pot efectua numai dacă există condiţiile de dotare necesareşi personal acreditat corespunzător.
- Pacientul are dreptul la ingrijiri terminale pentru a putea muri in demnitate,
- Pacientul poate beneficia de sprijinul familiei, al prietenilor, de suport spiritual, material şi de sfaturipe tot parcursul îngrijirilor medicale. La solicitarea pacientului, în măsura posibilităţilor, va fi creatmediul de ingrijire şi tratament cât mai aproape de cel familial.

- Personalul medical sau nemedical din unităţile sanitare nu are dreptul să supună pacientul nici uneiforme de presiuni pentru a-1 determina pe acesta să il recompenseze altfel decât prevăd reglementărilede plată legale din cadrul unităţii respective.
- Pacientul poate oferi angajaţilor sau unităţii unde a fost îngrijit plăţi suplimentare sau donaţii, curespectarea legii.
- Pacientul are dreptul lia ingrijiri medicale continue până la ameliorarea stării de sănătate sau până lavindecare.
- Continuitatea ingrijirilor se asigură prin colaborarea şi parteneriatul dintre diferite unităţi medicalepublice şi nepublice, spitaliceşti şi ambulatorii, de specialitate sau de medicină generală, oferite demedici, cadre medii sau de alt personal calificat. După externare pacienţii au dreptul la serviciicomunitare disponibile.
- Pacientul are dreptul sa beneficieze de asistenţă medicală de urgenţă şi de servicii farmaceutice, înprogram continuu.

Art. 287 Reglemetarea liberatii de deplasare a pacientului in afara sectiei

- Libertatea de deplasare a pacientului in afara sectiei unde este internat este nerestrictionata, cu exceptia perioadelor de vizita medicala, carantinelor, necesitatilor imobilizarii la pat si a altor situatii de necesitate similara

Art. 288 Accesul neingradit al pacientilor/apartinatorilor si vizitatorilor la registrul de sugestii, reclamatii si sesizari reglementat Este reglementat de REGULAMENTUL cu privire la modul de gestionare a Registrului de reclamaţii

1) Prezentul Regulament stabileşte modul de înregistrare în Registrul de reclamaţii a pretenţiilor şi reclamaţiilor pacientilor/apartinatorilor si vizitatorilor, apărute şi de ţinere a acestuia de către Spitalul de Obstetrica Ginecologie Ploiesti
2) Pacienţii, aparţinătorii si vizitatorii acestora au acces neingradit la registrul de sugestii, reclamaţii si sesizări. In secţie exista un registru de sugestii reclamaţii si sesizări care se găseşte la asistenta şefa. Pacienţii, aparţinătorii sau vizitatorii acestora in situaţia in care au o sugestie sau o nemulţumire vor aduce la cunoştinţa acest lucru asistentei de salon care le va sugera sa mentioneze opinia dumnealor in scris, in registrul de sugestii reclamaţii si sesizări sau o vor intoduce in cutia special amenajata si amplasata in loc vizibil, pe holul de la intrarea principala in spital. Verificarea cutiei are loc zilnic, dimineata.
3) Registrul de sugestii, reclamaţii si sesizări va fi luat de la asistenta şefa de către asistenta de salon si va fi pus la dispoziţia bolnavului sau aparţinătorului care si-a exprimat dorinţa de face o reclamatie sau sugestie. După ce bolnavul sau aparţinătorul completează in registru sugestia sau reclamatia mentionandu-si numele si semnând petiţia făcuta (in general nu pot fi luate in considerare reclamatiile anonime) asistenta de salon înapoiază registrul de sugestii, reclamaţii si sesizări asistentei şefe care, la rândul ei il va prezenta la raportul de garda pentru a se lua masurile necesare pentru inlaturarea nemulţumirilor pacienţilor.
4) Sugestiile făcute de pacienţi, aparţinători si vizitatori vor fi analizate de medicul sef al secţiei împreuna cu colectivul medical pentru a creste calitatea îngrijirilor medicale. Reclamatiile si sesizarile vor face obiectul comisiei de reclamatii si sesizari.
5) Comisia este obligata, lunar sau imediat la sesizare, in primele 2 zile, să inscrie si sa examineze reclamaţiile înscrise în Registrul de reclamaţii, sa le analizeze dpdv al realitatii datelor sesizate şi să ia măsurile necesare.

6) Pe versoul reclamaţiei se face o notă despre măsurile întreprinse şi, în termen de cinci zile, trimite, în mod obligatoriu, un răspuns în scris reclamantului daca se cunoaste identitatea.
7) Reclamatiile si sesizarile cu privire la activitatea medicilor fac obiectul Consiliului Etic.
8) Se interzice scoaterea Registrului de reclamaţii sau a cutiei din incinta unităţii.

Registrul de reclamaţii este un document de strictă evidenţă şi nu poate fi anulat pînă la completarea lui integrală. După completare el se păstrează în cadrul unităţii un an de zile, apoi se anulează în temeiul actului de lichidare. În cazul în care nu este completat integral în decursul anului, Registrul rămîne în vigoare pentru anul următor.

Art. 288 Pacienţii au următoarele obligatii :

-Să respecte regulile ce se aplică în spital;
-Să păstreze ordinea, linistea şi curăţenia în spital;
-Să respecte programul de vizite şi de masă precum şi circuitele funcţionale din spital;
-Să nu deterioreze bunurile din spital;
-Să respecte indicaţiile terapeutice ale medicului pe perioada internării;
-Să nu utilizeze consumatori electrici decât cu aprobarea medicilor şefi de secţie;
-Să nu părăsească spitalul fără aprobare pentru probleme extramedicale; în cazul în care are drept deînvoire să nu depăşească timpul care i-a fost acordat; ·
-Să păstreze şi să predea în bune condiţii echipamentul de spital şi lenjeria de pat primite pentruşederea în spital;
-Pacienta nu are voie sa paraseasca incinta spitalului.
-Pacienta internata este obligata sa poarte numai echipament de spital (camasa, capot etc).
-In timpul orelor de vizita medicala vor fi gasite in pat iar accesul vizitatorilor este interzis.
-Pacienta va respecta regulile de igiena personala :
- dus zilnic
- spalarea mainilor cu apa si sapun inainte si dupa fiecare manevra
- se preocupa de igiena sanului pentru prevenirea eroziunilor si ragadelor
- se preocupa de igiena alaptarii prin spalarea mainilor si a sanilor cu apa calduta sisapun , clatirea si stergerea prin tamponare cu comprese sterile inainte si dupa fiecarealaptare

-Pacienta va respecta urmatoarele reguli la locul de cazare :
- nu aseaza pe pat genti in care transporta obiecte personale
- nu pastreaza alimente in noptiere sau pe pervazul ferestrelor ci numai in frigidereleexistente in sector
- servirea mesei se face numai in sala de mese cu spalarea obligatorie a mainilor inainte de fiecare masa
- nu va pastra in noptiere sticle, borcane cu resturi alimentare suc sau ceai
- nu depoziteaza nici un obiect pe patul nou-nascutului
- nu utilizeaza cadita destinata baii nou-nascutului pentru igiena personala saupentru a spala lenjerie
- nou-nascutul nu se aseaza pe patul pacientei

Art. 289 Se interzice complet fumatul in Spitalul Obstetrica Ginecologie Ploiesti avandin vedere prevederile Legii nr. 349/2002 art.3(1). Nerespectarea acestei prevederi constituie contraventiesi se sanctioneaza cu amenda contraventionala de la 100 – 500 RON. Aceasta prevedere trebuierespectata de

catre personalul incadrat in unitate, de catre ,pacienti, apartinatori precum si orice altapersoana care seafla in unitatea sanitara.

CAPITOLUL XIII
DISPOZIŢII FINALE

Art. 290 Atribuţii principale ale personalului numit în funcţii de conducere sau delegat , medic , biolog,chimist , farmacist , personal de cercetare atestat , conform Legii nr. 95/2006 , privind Reforma îndomeniul sănătăţii :

- încheie cu managerul contract de administrare cu o durată de 3 ani , în cuprinsul căruia sunt cuprinşiindicatorii de performanaţă ai secţiei . Contractul de administrare poate fi prelungit şi poate încetaînainte de termen, în principal, în cazul neîndeplinirii indicatorilor specifici de performanţă.
- participă la întocmirea bugetului de venituri şi cheltuieli al unităţii şi a planului de achiziţii publice, pebaza unor analize concrete a activităţii secţiei , sau , după caz a spitalului ;
- urmăreşte execuţia bugetului de venituri şi cheltuieli al secţiei, informează despre eventualele abateri şile solutionează împreună cu structurile de conducere ale unităţii ;
- întocmeşte declaraţia de incompatibilitate , de interese şi de avere care se va depune la MinisterulSănătăţii Publice şi se va afişa pe site-ul unităţii, în termen de 15 zile de la data numirii sau aplicăriiprocedurii, fiind actualizată în termen de maximum 30 de zile de la data când intervin modificări.

Art. 291 Principalele îndatoriri ale angajaţilor din unitate sunt :

- respectarea confidenţialităţii tuturor aspectelor legate de locul de muncă, indiferent de natura lor;
- respectarea normelor de securitate , protecţia muncii şi de prevenire a incendiilor ;
- respectarea normelor de igienă şi a celor privind prevenirea, controlul şi combaterea infecţiilor nosocomiale ;
- respectă circuitele funcţionale ale spitalului ;
- respectarea programului de lucru şi anunţarea în timp util a oricărei indisponibilităţi fizice, legată deîndeplinirea atribuţiilor de serviciu ;
- respectă normele de securitate, manipulare şi descărcare a stupefiantelor, precum şi a medicamenetorcu regim special;
- organizează şi desfăşoară programul de educaţie pentru sănătate, activităţi de consiliere, atât pentrupacienţi, cât şi pentru aparţinători şi diferite categorii profesionale aflate în formare;
- utilizeaza şi păstrează în bune condiţii, echipamentele şi instrumentarul din dotare, supravegeazăcolectarea, depozitarea, transportul şi eliminarea finală a materialelor şi instrumentarului de unicăfolosinţă utilizat şi se asigură de depozitarea acestora în vederea distrugerii;
- poartă echipamentul corespunzător funcţiei pe care o deţine în vederea păstrării igienei şi a aspectuluiestetic personal;
- execută orice alte sarcini de serviciu în vederea asigurării unei bune funcţionări a activităţii spitalului ;
- respectă normele generale de etică profesională din domeniul medical;
- indeplinirea obligaţiilor în baza competenţelor profesionale certificate de actele de studii obţinute, caurmare a parcurgerii unei forme de învăţământ de specialitate recunoscută de lege.

- actualizarea asigurărilor de malpraxis şi a certificatelor eliberate de către organizaţiile profesionale(Colegiul Medicilor, O.A.M.R., Colegiul farmaciştilor, Colegiul biologilor, chimiştilor, Colegiulpsihologilor).
- atribuţiile personalului sunt prevăzute în fişele de post întocmite conform prevederilor legale fiindanexa la contractul individual de muncă.

Art. 292 Prevederile prezentului Regulament de Organizare şi Funcţionare se aplică tuturor angajaţilorSpitalului Obstetrică Ginecologie Ploiesti, indiferent de felul şi durata contractului demuncă. Cei care lucrează în Spitalului Obstetrică Ginecologie Ploiesti în calitate dedelegaţi, detaşati, rezidenti, ori efectueazăstagii de perfecţionare profesională, ca şi angajaţii din cadrul programelor de sănătate sunt obligaţi sărespecte prezentul regulament, în caz contrar urmând a răspunde conform normelor legale în vigoare şi acelor stipulate în contractul încheiat cu unitatea trimiţătoare.

Prezentul regulament intră în vigoare cu data de înregistrare şi aprobare de la forul ierarhic superior.

Art. 293 Enumerarea atribuţiilor din prezentul regulament este limitativă, el putându-se completa cuîndatorirea de a îndeplini orice alte sarcini de serviciu conform pregătirii şi/sau dispoziţiilor cuprinse înactele normative în vigoare şi în fişa individuală a postului.

Regulamentul Organizare şi Funcţionare poate fi modificat sau completat ori de câte ori necesităţilelegale de organizare, funcţionare în unitate le cer.

Art. 294 Regulamentul de Organizare şi Funcţionare va fi pus la dispoziţie în fiecare structurăfuncţională a Spitalului Obstetrică Ginecologie Ploiesti şi prelucrat de şeful structurii cutoţi angajaţii, pe secţii şi compartimente, încheindu-se proces verbal sub semnătură de luare lacunoştinţă.

Art. 295 Pentru personalul încadrat după intrarea în vigoare a Regulamentului de Organizare şi Funcţionare prelucrarea se face de către şeful secţiei (compartimentului) în care acesta se angajează.

Art. 296 Acest regulament de organizare şi funcţionare este redactat în conformitate cu reglementărilelegale în vigoare.

Art.297 Atât angajatorul, cât şi angajatul sunt obligaţi să respecte, enumerate dar nu limitative,atribuţiile ce-i revin inclusiv Hotărârile aprobate de Manager a consiliilor şi comitetelor organizate lanivelul Spitalului Obstetrică Ginecologie Ploiesti a căror componenţă şi atribuţii se regăsecîn prezentul R.O.F.Şeful de secţie/compartiment/laborator/serviciu/birou are dreptul să solicite mediere, consultanţăsau alte măsuri de protecţie din partea Comitetului Director, în activitatea sa curentă şi în soluţionareasituaţiilor conflictuale cu caracter social-sindical.

Art. 298 Conţinutul prezentului regulament de organizare şi funcţionare va fi modificat şi completat,conform legii, ori de câte ori va fi necesar.

Modificarea prezentului regulament - impusă de necesităţile legale de organizarea şi disciplina muncii – se va putea face potrivit procedurii prevăzute de lege pentru întocmirea lui.

Art. 299 Pe baza prezentului regulament este elaborată fişa postului pentru fiecare funcţie, aceasta urmând a fi reactualizată periodic conform sarcinilor şi obiectivelor Spitalului Obstetrică Ginecologie Ploiesti

CUPRINS :

CAPITOLUL IDISPOZIŢII GENERALE
CAPITOLUL IISTRUCTURA ORGANIZATORICĂ
CAPITOLUL IIICONDUCEREA UNITĂŢII
CAPITOLUL IVATRIBUŢIILE UNITĂŢII
CAPITOLUL VATRIBUŢIILE SECŢIILOR ŞI COMPARTIMENTELOR CU PATURI
CAPITOLUL VISECTIA ATI SI UNITATEA DE TRANSFUZIE SANGUINA
CAPITOLUL VII LABORATOARE ŞI ALTE COMPARTIMENTE
7.1 SERVICIUL ANATOMIE PATOLOGICA
7.2 LABORATOR DE RADIOLOGIE SI IMAGISTICA MEDICALA
7.3 CABINET DE PLANIFICARE FAMILIALA
7.4 SPITALIZARE DE ZI
7.5 FARMACIA CU CIRCUIT INCHIS
7.6 COMPARTIEMENT DE PREVENIRE SI COMBATERE A INFECTIILOR NOSOCOMIALE
7.7 STAŢIA DE STERILIZARE
7.8 BLOC OPERATOR
7.9 BLOC DE NASTERI
7.10CAMERA DE GARDĂ
7.11COMPARTIMENTE FUNCŢIONALE
CAPITOLUL VIII PROGRAME DE SANATATE
CAPITOLUL IX CIRCUITELE FUNCŢIONALE ALE SPITALULUI
9.1 CIRCUITUL BOLNAVULUI
9.2 CIRCUITUL PERSONALULUI MEDICO - SANITAR, STUDENŢILOR ŞI ELEVILOR PRACTICANŢI
9.3 CIRCUITUL SI REGIMUL VIZITATORILOR SI INSOTITORILOR
9.4 CIRCUITUL INSTRUMENTARULUI ŞI A DIFERITELOR MATERIALE UTILIZATE ÎN PRACTICA MEDICALA
9.5 CIRCUITUL ALIMENTELOR
9.6 CIRCUITUL LENJERIEI
9.7 CIRCUITUL DEŞEURILOR
9.8 CIRCUITUL FOILOR DE OBSERVATIE
9.9 ZONE DE RISC CRESCUT SI RISC EPIDEMIOLOGIC

CAPITOLUL X PROCEDURA PROCEDURI SI CODURI SPITALICESTI
10.1 PROCEDURA DE TRIMITERE A GRAFICULUI DE GARZI
10.2 PROTOCOLUL PRIVIND MODUL DE SOLICITARE SI DESFASURARE A CONSULTULUI INTERDISCIPLINAR IN INTERIORUL SPITALULUI
10.3 PROCEDURA DE TRANSFER INTERCLINIC AL PACIENTULUI
10.4 PROCEDURA DE ACCES A REPREZENTANTILOR MASS MEDIA

CAPITOLUL XI INFORMAŢII CU CARACTER CONFIDENŢIAL
CAPITOLUL XII DREPTURILE ŞI OBLIGAŢIIILE PACIENTILOR
CAPITOLUL XIII DISPOZIŢII FINALE