

ORDIN Nr. 5579/2024 din 13 noiembrie 2024  
privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a **Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Pădureni-Grajduri**  
EMITENT: MINISTERUL SĂNĂTĂȚII  
PUBLICAT ÎN: MONITORUL OFICIAL NR. 1217 din 4 decembrie 2024

Văzând Referatul de aprobare nr. 5.579R din 13.11.2024 al Direcției managementul resurselor umane și structuri sanitare din cadrul Ministerului Sănătății,

având în vedere prevederile:

- art. XVII alin. (3) din Legea nr. 296/2023 privind unele măsuri fiscal-bugetare pentru asigurarea sustenabilității financiare a României pe termen lung, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinului ministrului sănătății nr. 695/2014 privind aprobarea structurii organizatorice a Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Pădureni-Grajduri, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinului ministrului sănătății nr. 40/2024 pentru aprobarea organigramei Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Pădureni-Grajduri;
- Adresei Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Pădureni-Grajduri nr. 4.786/2024, înregistrată la Ministerul Sănătății cu nr. reg. 2/19.656/DMRUSS 3.744/2024, în temeiul prevederilor art. 7 alin. (4) și ale art. 14 alin. (3) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare,

**ministrul sănătății** emite următorul ordin:

ART. 1

Se aprobă Regulamentul de organizare și funcționare a Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Pădureni-Grajduri, prevăzut în anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

ART. 2

La data intrării în vigoare a prezentului ordin, Ordinul ministrului sănătății nr. 448/2016 pentru aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare al Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Pădureni-Grajduri, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 332 din 29 aprilie 2016, își încetează aplicabilitatea.

ART. 3

Structurile de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății și Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Pădureni-Grajduri vor duce la îndeplinire dispozițiile prezentului ordin.

ART. 4

Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Ministrul sănătății,  
**Alexandru Rafila**

București, 13 noiembrie 2024.  
Nr. 5.579.

## ANEXĂ

### REGULAMENT

#### de organizare și funcționare a Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Pădureni-Grajduri

#### CAPITOLUL I

##### Dispoziții generale

##### ART. 1

(1) Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Pădureni-Grajduri, denumit în continuare spital, este o unitate sanitară publică cu personalitate juridică, de interes național, înființată în anul 1999 și finanțată integral din venituri proprii, din contractele încheiate prin sistemul de asigurări sociale de sănătate, aflat în subordinea Ministerului Sănătății.

(2) Sediul Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Pădureni-Grajduri se află în localitatea Pădureni, Strada Gării nr. 479, comuna Grajduri, județul Iași.

#### CAPITOLUL II

##### Obiectul de activitate al spitalului

##### ART. 2

În raport cu obiectul său de activitate spitalul este o unitate sanitară de tip monospecialitate, cu paturi distribuite în sistem pavilionar, în care se internează exclusiv pacienți cărora li s-a aplicat măsura de siguranță a internării medicale conform prevederilor art. 110 din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificările și completările ulterioare (Codul penal), în baza sentințelor penale definitive emise de către instanțele competente și care provin strict din județele arondate spre deservire spitalului prin act administrativ al ordonatorului principal de credite.

##### ART. 3

Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Pădureni-Grajduri este o unitate sanitară cu paturi, de tip monospecialitate - psihiatrie.

##### ART. 4

Activitățile organizatorice și funcționale cu caracter medico-sanitar din unitate se pot desfășura numai în condițiile autorizării sanitare de funcționare și sunt supuse controlului Ministerului Sănătății sau al altor structuri specializate ale acestuia.

##### ART. 5

Spitalul asigură următoarele servicii medicale:

1. efectuarea consultațiilor, investigațiilor, tratamentelor și a altor îngrijiri medicale tuturor bolnavilor spitalizați;
2. informarea și documentarea în domeniul medicamentelor;
3. achiziționarea, gestionarea și distribuirea medicamentelor;
4. achiziționarea, depozitarea, distribuirea și întreținerea aparaturii medicale, a altor produse tehnico-medice, potrivit normelor în vigoare;
5. controlul și urmărirea calității medicamentelor administrate pacienților în vederea ridicării eficienței tratamentelor, evitarea riscului terapeutic și a evenimentelor adverse asociate asistenței medicale;
6. crearea unor condiții optime de confort, asigurarea unei alimentații specifice afecțiunilor pacienților și servirea mesei în condiții de igienă;
7. educația sanitară a pacienților internați;
8. realizarea condițiilor necesare pentru aplicarea măsurilor de securitate și sănătate în muncă și pază împotriva incendiilor, precum și a celor privind protecția civilă, corespunzător normelor legale;

9. organizarea și desfășurarea activității de arhivare a documentelor primite, generate și deținute de unitate în conformitate cu prevederile legale în vigoare, precum și asigurarea condițiilor optime de păstrare a fondului de documente, cu respectarea termenelor de păstrare stabilite pentru unitățile sanitare;

10. supravegherea, prevenirea, limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale (IAAM);

11. achiziționarea produselor necesare activităților de prevenire IAAM: produse antiseptice, produse biocide, materiale sanitare;

12. managementul deșeurilor rezultate din activitățile spitalului (deșuri nepericuloase și deșuri periculoase);

13. supravegherea expunerii accidentale a personalului la produse biologice (managementul AES);

14. elaborarea politicii de utilizare judicioasă a antibioticelor în unitatea sanitară.

#### ART. 6

În îndeplinirea atribuțiilor sale, spitalul colaborează cu toate unitățile sanitare și cu comisiile de specialitate ale Ministerului Sănătății.

#### ART. 7

(1) Spitalul este organizat ca unitate sanitară cu paturi pentru adulți, în specialitatea psihiatrie.

(2) Spitalul asigură asistență medicală spitalicească utilizând procedee, tehnici și mijloace terapeutice, corespunzător normelor legale.

#### ART. 8

În cadrul spitalului, într-un sistem funcțional unitar, se asigură:

1. accesul la asistență medicală/internare al pacienților proveniți din județele arondate spre deservire;

2. utilizarea eficientă a personalului de specialitate și a mijloacelor tehnice de investigație și tratament;

3. aplicarea strategiilor și politicilor de dezvoltare ale Ministerului Sănătății, adecvate la necesarul de servicii medicale pentru populația deservită.

#### ART. 9

(1) În conformitate cu prevederile legale în vigoare, spitalul are în principal următoarele atribuții:

a) să înregistreze persoanele cărora le acordă asistență medicală, să le întocmească foaie de observație clinică generală, să completeze prescripțiile medicale pentru afecțiunile pentru care au fost internate;

b) să elibereze, la cerere, potrivit dispozițiilor legale, buletine de analiză și alte asemenea acte;

c) să înregistreze, să stocheze, să prelucreze și să transmită instituțiilor abilitate informațiile legate de activitatea sa;

d) să păstreze, securizeze și asigure sub formă de document scris și electronic, constituind arhiva spitalului, documentația primară, ca sursă a acestor date, conform reglementărilor legale în vigoare;

e) să asigure pacienților accesul la informații exacte privind afecțiunea de care suferă, tratamentele pentru care pot opta, la cererea și pe înțelesul acestora;

f) să asigure pacienților dreptul la confidențialitate privind starea de sănătate și afecțiunea de care suferă;

g) să obțină de la pacienți informații privind istoricul bolii și afecțiunile anterioare;

h) să informeze pacienții că pot dispune de datele personale integrate în sistemul de date al spitalului prin respectarea dreptului acestora de acces, intervenție și opoziție.

(2) Spitalul furnizează pacienților informații referitoare la:

a) serviciile medicale disponibile și modul de acces la acestea;

b) regulile pe care trebuie să le respecte pe durata internării în spital;

c) starea propriei sănătăți;

d) intervențiile medicale propuse;

e) riscurile potențiale ale fiecărei proceduri care urmează să fie aplicată;

f) alternative existente la procedurile propuse;

g) consecințele neefectuării tratamentului și ale nerespectării recomandărilor medicale;

h) diagnosticul stabilit și prognosticul afecțiunilor diagnosticate.

#### ART. 10

(1) Spitalul trebuie să asigure accesul neîngrădit al pacienților la datele medicale personale.

(2) În situațiile în care se solicită informații cu caracter confidențial, personalul angajat al spitalului are obligația să asigure respectarea cadrului legal privind furnizarea acestora.

(3) Personalul medical are obligația să respecte confidențialitatea informațiilor privind starea pacientului, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul și datele personale, nediscriminatoriu, indiferent de rasă, gen, etnie, credință sau apartenență politică.

#### ART. 11

(1) În scopul asigurării continuității îngrijirilor acordate pacienților, precum și a serviciilor comunitare necesare după externare, spitalul acordă sprijin serviciilor comunitare ale unității administrativ-teritoriale pe raza căreia pacientul domiciliază prin asistentul social al unității.

(2) Transferurile pacienților în altă unitate sanitară se admit cu aprobarea șefului de secție/directorului medical/managerului.

### CAPITOLUL III

#### Conducerea spitalului

#### ART. 12

(1) Conducerea spitalului este formată din:

- a) Consiliul de administrație;
- b) manager;
- c) Comitetul director.

(2) Conducerea spitalului acționează cu diligențele unui bun proprietar în administrarea bunurilor și fondurilor încredințate și răspunde de integritatea acestora, precum și de întocmirea și prezentarea la termenele stabilite a situației patrimoniului în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

#### ART. 13

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

(2) Componența Consiliului de administrație se stabilește conform Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

(3) Managerul participă la ședințele Consiliului de administrație, fără drept de vot.

(4) La ședințele Consiliului de administrație participă și reprezentanții sindicatelor reprezentative la nivelul spitalului, legal constituite, cu statut de invitat.

(5) Consiliul de administrație se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorității membrilor săi, a președintelui acestuia sau a managerului. Deciziile Consiliului de administrație se iau cu majoritatea simplă a membrilor cu drept de vot prezenți.

#### ART. 14

Consiliul de administrație are atribuții conform Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

#### ART. 15

(1) Spitalul este condus de către manager. Acesta încheie un contract de management cu Ministerul Sănătății pe perioada maximă stabilită conform legii. Contractul poate fi prelungit sau poate înceta înainte de termen în urma evaluării anuale efectuate pe baza criteriilor de performanță stabilite de Ministerul Sănătății, conform Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

(2) Drepturile, obligațiile și atribuțiile managerului sunt prevăzute în contractul de management, conform legislației în vigoare.

(3) Contractul individual de muncă al managerului se suspendă de drept pe perioada exercitării mandatului.

#### ART. 16

(1) În cadrul spitalului este organizat și funcționează un Comitet director format din:

- a) managerul spitalului;
- b) directorul medical;

- c) directorul financiar-contabil;
- d) alt personal contractual stabilit de către legislația în vigoare.

(2) Funcțiile specifice Comitetului director se ocupă prin concurs organizat de manager.

(3) Membrii Comitetului director care au ocupat postul prin concurs vor încheia cu managerul spitalului un contract de administrare pe o perioadă de maximum 4 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți indicatorii de performanță asumați. Contractul de administrare poate fi prelungit, la încetarea mandatului, pe o perioadă de 3 luni, de maximum două ori, perioadă în care se organizează concursul de ocupare a funcției. Contractul de administrare poate înceta înainte de termen în cazul neîndeplinirii obligațiilor prevăzute în acesta.

(4) Până la ocuparea prin concurs a funcțiilor de conducere care fac parte din Comitetul director, conducerea interimară se numește prin ordin al ministrului sănătății.

(5) Contractul individual de muncă al persoanelor care fac parte din Comitetul director și care încheie contract de administrare, în conformitate cu legislația în vigoare, se suspendă de drept pe perioada exercitării mandatului.

#### ART. 17

Comitetul director are atribuții în conformitate cu legislația în vigoare aplicabilă care stabilește atribuțiile specifice ale acestuia în cadrul spitalului public.

#### ART. 18

(1) Directorul medical și directorul financiar-contabil au atribuții generale și specifice conform legislației în vigoare aplicabile privind aprobarea modelului contractului de administrare a spitalelor publice.

(2) Atribuțiile principale ale Comitetului director sunt:

a) elaborează planul de dezvoltare al spitalului pe perioada mandatului, în baza propunerilor scrise ale consiliului medical;

b) elaborează, pe baza propunerilor consiliului medical, planul anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;

c) propune managerului, în vederea aprobării, numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă în funcție de reglementările în vigoare;

d) elaborează regulamentul de organizare și funcționare, regulamentul intern și organigrama spitalului, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;

e) propune spre aprobare managerului și urmărește implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătățirea actului medical, a condițiilor de cazare, igienă și alimentație, precum și măsuri de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății;

f) elaborează proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului, pe baza centralizării de către compartimentul financiar-contabil a propunerilor fundamentate ale secțiilor și compartimentelor din structura spitalului, pe care le supune aprobării managerului;

g) analizează propunerea consiliului medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care o supune spre aprobare managerului;

h) asigură monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, financiare, economice, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control, pe care le prezintă managerului, conform metodologiei stabilite;

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

j) elaborează planul de acțiune pentru situații speciale și asistență medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză;

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

l) analizează, trimestrial sau ori de câte ori este nevoie, modul de îndeplinire a obligațiilor asumate prin contracte și propune managerului măsuri de îmbunătățire a activității spitalului;

m) negociază, prin manager, directorul medical și directorul financiar-contabil, contractele de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate;

n) se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorității membrilor săi ori a managerului spitalului;

o) face propuneri privind structura organizatorică, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului și a denumirii spitalului;

p) negociază cu șeful de secție/laborator/compartiment și propune spre aprobare managerului indicatorii specifici de performanță ai managementului secției/laboratorului/serviciului, care vor fi prevăzuți ca anexe la contractul de administrare al secției/laboratorului/compartimentului/serviciului;

q) răspunde în fața managerului pentru îndeplinirea atribuțiilor care îi revin;

r) analizează activitatea membrilor săi pe baza rapoartelor de evaluare și elaborează raportul anual de activitate al spitalului;

s) întocmește informări lunare, trimestriale și anuale cu privire la execuția bugetului de venituri și cheltuieli, pe care le analizează cu consiliul medical și le prezintă Ministerului Sănătății;

ș) asigură prin structurile de specialitate ale unității implementarea cu celeritate a recomandărilor și măsurilor dispuse de organele de control și audit abilitate conform legii: Curtea de Conturi, Corpul de Control, Serviciul audit public etc.

(3) Atribuțiile specifice ale Comitetului director sunt:

A. Directorul medical are următoarele atribuții:

1. în calitate de președinte al consiliului medical, coordonează și răspunde de elaborarea la termen a propunerilor privind planul de dezvoltare a spitalului, planul anual de servicii medicale, bugetul de venituri și cheltuieli;

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

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

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

5. coordonează implementarea programelor de sănătate la nivelul spitalului;

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

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

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

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

10. participă, alături de manager, la organizarea asistenței medicale în caz de dezastre, epidemii și în alte situații speciale;

11. stabilește coordonatele principale privind consumul de medicamente și materiale sanitare la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei și a rezistenței la medicamente;

12. supervizează respectarea prevederilor în vigoare referitoare la documentația medicală a pacienților tratați, asigurarea confidențialității datelor medicale, constituirea arhivei spitalului;

13. în conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare;

a) se asigură și răspunde de aplicarea în activitatea curentă a procedurilor și protocoalelor de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale, a standardelor de sterilizare și sterilitate, a sepsie și antisepsie, respectiv a normelor privind cazarea, alimentația și condițiile de igienă oferite pe perioada îngrijirilor acordate;

b) pentru spitalele care nu îndeplinesc condițiile legale de a avea director de îngrijiri, funcția acestuia este preluată de directorul medical, care va avea și responsabilitățile acestuia;

c) răspunde de raportarea la timp a infecțiilor asociate asistenței medicale și implementarea măsurilor de limitare a acestora;

d) răspunde de respectarea politicii de utilizare a antibioticelor în unitatea sanitară;

e) implementează activitatea de screening al pacienților în secții de terapie intensivă și alte secții cu risc pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplerezistenți în conformitate cu prevederile programului național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale;

f) controlează și răspunde pentru derularea activităților proprii ale serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;

g) controlează respectarea procedurilor și protocoalelor implementate pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale de la nivelul secțiilor și serviciilor din unitate, în colaborare cu medicii șefi de secție;

h) organizează și controlează evaluarea imunizării personalului împotriva HBV și efectuarea vaccinărilor recomandate personalului din unitatea medicală respectivă (antigripal, anti-HBV, altele);

i) controlează și răspunde de organizarea registrelor de expunere accidentală la produse biologice pe secții/compartimente și de aplicarea corectă a măsurilor.

B. Directorul financiar-contabil are următoarele atribuții:

1. asigură și răspunde de buna organizare și desfășurare a activității financiare a unității, în conformitate cu dispozițiile legale;

2. organizează contabilitatea în cadrul unității, în conformitate cu dispozițiile legale, și asigură efectuarea corectă și la timp a înregistrărilor;

3. asigură întocmirea la timp și în conformitate cu dispozițiile legale a bilanțelor de verificare și a bilanțurilor anuale și trimestriale;

4. propune defalcarea pe trimestre a indicatorilor financiari aprobați în bugetul de venituri și cheltuieli;

5. asigură executarea bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului, urmărind realizarea indicatorilor financiari aprobați și respectarea disciplinei contractuale și financiare;

6. participă la negocierea contractului de furnizare de servicii medicale cu casa de asigurări de sănătate;

7. angajează instituția prin semnătură, alături de manager, în toate operațiunile patrimoniale, având obligația, în condițiile legii, de a le refuza pe acelea care contravin dispozițiilor legale;

8. analizează, din punct de vedere financiar, planul de acțiune pentru situații speciale prevăzute de lege, precum și pentru situații de criză;

9. participă la organizarea sistemului informațional al spitalului, urmărind folosirea cât mai eficientă a datelor contabilității;

10. evaluează, prin bilanțul contabil, eficiența indicatorilor specifici;

11. asigură îndeplinirea, în conformitate cu dispozițiile legale, a obligațiilor spitalului către bugetul statului, trezorerie și terți;

12. asigură plata integrală și la timp a drepturilor bănești convenite personalului încadrat în spital;

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

14. organizează evidența tuturor creanțelor și obligațiilor cu caracter patrimonial care revin spitalului din contracte, protocoale și alte acte asemănătoare și urmărește realizarea la timp a acestora;

15. ia măsuri pentru prevenirea pagubelor și urmărește recuperarea lor;

16. asigură aplicarea dispozițiilor legale privitoare la gestionarea valorilor materiale și ia măsuri pentru ținerea la zi și corectă a evidențelor gestionării;

17. răspunde de îndeplinirea atribuțiilor ce revin compartimentului financiar-contabilitate aflat în subordinea sa și a atribuțiilor în ceea ce privește exercitarea controlului financiar preventiv și al asigurării integrității patrimoniului;

18. îndeplinește formele de scădere din evidență a bunurilor de orice fel, în cazurile și condițiile prevăzute de dispozițiile legale;

19. împreună cu șeful serviciului achiziții publice, aprovizionare, transport, administrativ întocmește și prezintă studii privind optimizarea măsurilor de bună gospodărire a resurselor materiale și bănești și de prevenire a formării de stocuri peste necesar, în scopul administrării cu eficiență maximă a patrimoniului spitalului și a sumelor încasate în baza contractului de furnizare servicii medicale;

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

21. organizează, la termenele stabilite și cu respectarea dispozițiilor legale, inventarierea mijloacelor materiale în spital;

22. în conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare:

a) răspunde de planificarea bugetară în conformitate cu planul de activitate aprobat;

b) răspunde de asigurarea întocmai și la timp a necesarului de materiale și consumabile necesare implementării procedurilor și protocoalelor de limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale.

## CAPITOLUL IV

### Structura spitalului

#### ART. 19

(1) Structura organizatorică a spitalului se aprobă prin ordin al ministrului sănătății, în condițiile legii.

(2) Structura organizatorică, la data aprobării prezentului regulament, este următoarea:

a) Secția psihiatrie I cronici art. 110 din Codul penal;

b) Secția psihiatrie II cronici art. 110 din Codul penal - Compartiment TBC art. 110 din Codul penal;

c) Secția psihiatrie III cronici art. 110 din Codul penal;

d) farmacie;

e) laborator de analize medicale;

f) cabinet de medicină dentară;

g) serviciul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;

h) Compartimentul de statistică și evaluare medicală;

i) Aparatul funcțional.

(3) Secțiile și compartimentele cu paturi sunt situate în comuna Grajduri, Strada Gării nr. 479, județul Iași.

(4) Aparatul funcțional îndeplinește atribuții cu privire la activitatea economică, financiară și administrativă, cuprinzând următoarele servicii și compartimente funcționale:

a) Compartimentul juridic;

b) Compartimentul culte;

c) Compartimentul de management al calității serviciilor de sănătate;

d) Compartimentul financiar-contabilitate;

e) Compartimentul de achiziții publice și contractare;

f) Compartimentul R.U.N.O.S.;

g) Compartimentul PSI, protecție civilă și situații de urgență;

h) Serviciul tehnic;

i) Serviciul administrativ

- Compartimentul aprovizionare și transport.

(5) Structura organizatorică a spitalului se aprobă/se modifică prin ordin al ministrului sănătății, în condițiile legii, la propunerea managerului.



## CAPITOLUL V

### Atribuțiile structurilor funcționale din cadrul spitalului

#### ART. 20

(1) Secțiile de psihiatrie destinate bolnavilor psihici încadrați în prevederile art. 110 din Codul penal spitalizează pacienți din teritoriul arondat, așa cum a fost aprobat prin act administrativ al Ministerului Sănătății, pe baza sentințelor penale definitive, a raportului medico-legal de expertiză psihiatrică și a adreselor de la direcțiile sanitare județene.

(2) La internare, pacienții vor avea asupra lor buletinul de identitate sau un alt act care să le dovedească identitatea și alte documente conform legislației în vigoare.

#### ART. 21

(1) Secțiile medicale sunt organizate în sistem pavilionar și sunt conduse de câte un medic șef de secție, ajutat de asistentul medical șef de secție.

(2) Șefii de secție, laboratoare și servicii medicale au ca principale atribuții îndrumarea și realizarea activității de acordare a îngrijirilor medicale în cadrul secției, precum și atribuții asumate prin contractul de administrare și răspund de calitatea actului medical, având următoarele responsabilități:

a) organizează și coordonează activitatea medicală din cadrul secției/laboratorului sau serviciului medical, fiind responsabili de realizarea indicatorilor specifici de performanță ai secției/laboratorului sau serviciului medical, prevăzuți în anexa la contractul de administrare;

b) răspund de crearea condițiilor necesare acordării de asistență medicală de calitate de către personalul din secție/laborator sau serviciul medical;

c) propun directorului medical planul anual de furnizare de servicii medicale al secției/laboratorului sau serviciului medical și răspund de realizarea planului aprobat;

d) răspund de calitatea serviciilor medicale prestate de către personalul medico-sanitar din cadrul secției/laboratorului/serviciului medical pe care îl conduc;

e) evaluează necesarul anual de medicamente și materiale sanitare al secției/laboratorului/serviciului medical, investițiile și lucrările de reparații curente și capitale necesare pentru desfășurarea activității în anul bugetar respectiv, pe care le transmit spre aprobare conducerii spitalului;

f) angajează cheltuieli în limita bugetului repartizat;

g) aplică strategiile de dezvoltare a spitalului, adecvate la necesarul de servicii medicale specifice secției/laboratorului/serviciului medical pe care îl conduc;

h) înaintează Comitetului director propuneri privind proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al secției/laboratorului/serviciului medical pe care îl conduc, elaborate cu sprijinul Compartimentului financiar-contabilitate;

i) înaintează Comitetului director propuneri de creștere a veniturilor proprii ale secției/laboratorului/serviciului medical pe care îl conduc, conform reglementărilor legale, inclusiv din donații, sponsorizări, fonduri ale comunității locale ori alte surse;

j) întreprind măsurile necesare și urmăresc realizarea indicatorilor specifici de performanță ai secției/laboratorului/serviciului medical pe care îl conduc, prevăzuți în anexa la contractul de administrare;

k) elaborează fișa postului pentru personalul aflat în subordine, pe care o supun aprobării managerului spitalului;

l) răspund de respectarea la nivelul secției/laboratorului/serviciului medical pe care îl conduc a regulamentului de organizare și funcționare și a regulamentului intern al spitalului, precum și a procedurilor operaționale, a notelor interne și a oricăror alte decizii emise de conducerea spitalului;

m) stabilesc atribuțiile care vor fi prevăzute în fișa postului pentru personalul din subordine, pe care le înaintează spre aprobare managerului, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;

n) fac propuneri Comitetului director privind necesarul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de volumul de activități, conform reglementărilor legale în vigoare;

- o) propun programul de lucru, pe locuri de muncă și categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine, în vederea aprobării de către manager;
- p) supervizează conduita terapeutică, avizează tratamentul, prescrierea investigațiilor paraclinice, a indicațiilor operatorii și programului operator pentru pacienții internați în cadrul secției;
- q) aprobă internarea pacienților în secție, pe baza criteriilor de internare, cu excepția internărilor de urgență;
- r) hotărăsc oportunitatea continuării spitalizării în primele 24 de ore de la internare;
- s) avizează și răspund de modul de completare și de întocmirea documentelor medicale eliberate în cadrul secției/laboratorului/serviciului medical;
- t) evaluează performanțele profesionale ale personalului aflat în subordinea directă, conform structurii organizatorice și fișei postului;
- u) propun planul de formare și perfecționare a personalului aflat în subordine, în conformitate cu legislația în vigoare, pe care îl supune aprobării managerului;
- v) coordonează activitățile de control al calității serviciilor acordate de personalul medico-sanitar din cadrul secției/laboratorului/serviciului medical pe care îl conduc;
- w) răspund de asigurarea condițiilor adecvate de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale în cadrul secției/laboratorului/serviciului medical pe care îl conduc, în conformitate cu normele stabilite de Ministerul Sănătății;
- x) asigură monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, financiar-economici, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control din cadrul secției/laboratorului/serviciului medical, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
- y) răspund de respectarea prevederilor legale privind drepturile pacientului de către personalul medical din subordine și iau măsuri imediate când se constată încălcarea acestora, potrivit dispozițiilor legale în vigoare;
- z) asigură respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, a confidențialității datelor pacienților internați, informațiilor și documentelor referitoare la activitatea secției/laboratorului/serviciului medical;
- aa) urmăresc încheierea contractelor de asigurare de malpraxis de către personalul medical din subordine;
- bb) în domeniul financiar îndeplinesc atribuțiile conducătorului compartimentului de specialitate, conform normelor și procedurilor legale, și fac propuneri de angajare, lichidare și ordonanțare a cheltuielilor, care se aprobă de conducerea spitalului;
- cc) propun protocoale specifice de practică medicală, care urmează să fie implementate la nivelul secției/laboratorului/serviciului medical, cu aprobarea consiliului medical;
- dd) răspund de soluționarea sugestiilor, sesizărilor și reclamațiilor referitoare la activitatea secției/laboratorului/serviciului medical;
- ee) propun managerului un înlocuitor pentru perioada în care lipsește din spital;
- ff) în conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare:
  - (i) organizează, controlează și răspund pentru derularea activităților proprii secției, conform planului anual de supraveghere și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale din unitatea sanitară;
  - (ii) răspund de activitățile desfășurate de personalul propriu al secției, cu respectarea procedurii de declarare a infecțiilor asociate asistenței medicale, elaborată de Serviciul de prevenire a infecțiilor asociate îngrijirilor medicale, în conformitate cu legislația în vigoare;
  - (iii) răspund de depistarea și raportarea la timp a infecțiilor asociate asistenței medicale;
  - (iv) răspund de respectarea politicii de utilizare a antibioticelor, implementată în unitatea sanitară;
  - (v) răspund de efectuarea de către asistenta șefă de secție a triajului zilnic al personalului din subordine și declararea oricărei suspiciuni de boală transmisibilă către Serviciul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
  - (vi) în cazul șefilor de secție în secții cu risc, răspund de derularea activității de screening al pacienților pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplerezistenți, în conformitate cu prevederile programului național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale;

(vii) răspund de luarea deciziei de izolare/deciziei-tip de precauții și de aplicarea ei, împreună cu Serviciul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale și cu directorul medical;

(viii) răspund de elaborarea procedurilor și protocoalelor de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale pe secție.

(3) Secțiile medicale de spitalizare asigură bolnavilor psihici internați îngrijiri medicale de specialitate, prin personal propriu, după cum urmează:

a) asigurarea de consultații medicale de psihiatrie, recomandarea și administrarea de tratament medicamentos psihotrop, psihoterapie și terapie ocupațională, precum și supravegherea medicală permanentă;

b) asigurarea îngrijirii continue a bolnavului pe toată durata spitalizării, conform programului secției;

c) asigurarea de medicamente necesare conform indicației și administrarea corectă a acestora, respectându-se termenul de valabilitate;

d) antrenarea pacienților în activități de psihoterapie individuală și de grup;

e) realizarea de activități de terapie ocupațională pentru pacienții internați;

f) efectuarea de teste psihologice și consiliere psihologică la bolnavii internați;

g) administrarea de tratament medicamentos oral și parenteral pentru afecțiuni psihice și somatice ale pacienților internați;

h) trimiterea urgențelor somatice ce nu pot fi rezolvate în spital către alte unități sanitare;

i) întocmirea și eliberarea documentelor medicale și gestionarea dosarului pacientului;

j) urmărirea evoluției stării pacientului și înregistrarea constantelor biologice ale acestuia (temperatura, tensiunea arterială, pulsul, ritmul respirator, greutatea etc.) după un program prestabilit de către medicul specialist sau ori de câte ori este nevoie;

k) identificarea problemelor de îngrijire a pacientului, stabilirea priorităților și aplicarea de tehnici de prim ajutor pacienților aflați în stare de urgență medicală, până la sosirea medicului, ambulanței sau a altui ajutor specializat;

l) prelevarea de probe biologice de la pacienți, etichetarea și transportarea la laborator sau la laboratoarele cu care unitatea are încheiate contracte de prestări servicii;

m) efectuarea de activități de îngrijire la pacienții diagnosticați cu TBC pulmonar, purtători HIV, cu boală diareică acută, imobilizați la pat sau cu alte nevoi speciale;

n) realizarea pregătirii fizice și psihice a pacientului conform indicațiilor medicului și informarea pacientului asupra necesității îngrijirii sau/și tratamentului, precum și a posibilelor reacții adverse ale acestuia;

o) efectuarea procedurilor (psihiatrice) destinate pacienților agitați psihomotori;

p) asigurarea pentru pacienți a unui program de odihnă, de igienă personală, de primire a vizitelor și de păstrare a legăturii cu aparținătorii;

q) asigurarea servirii a 3 mese pe zi, plus supliment în caz de necesitate, la bolnavii internați conform procedurii interne specifice;

r) crearea unei ambianțe plăcute, asigurarea unei alimentații corespunzătoare prin meniuri diversificate, prin asigurarea cantitativă și calitativă, precum și servirea mesei în condiții de igienă corespunzătoare;

s) acordarea primului ajutor medical și a asistenței medicale de urgență în cazurile de afecțiuni acute prin linia de gardă;

t) asigurarea asistenței medicale și a funcționalității unității în perioada de calamități sau în alte situații cu caracter deosebit;

u) asigurarea informării pacienților, aparținătorilor sau a reprezentanților legali ai acestora asupra bolii și evoluției acesteia, în scopul asigurării eficienței tratamentului aplicat;

v) asigurarea respectării normelor de igienă;

w) asigurarea implementării măsurilor aprobate pentru creșterea calității serviciilor medicale oferite pacienților pe perioada de spitalizare;

x) aplicarea protocoalelor de bună practică în serviciile medicale oferite pacienților;

y) valorificarea eficientă a resurselor de care dispune spitalul pentru implementarea și îmbunătățirea sistemului de management al calității;

z) asigurarea unui sistem continuu de educație sanitară a pacienților în scopul consolidării comportamentului igienic și al favorizării procesului de recuperare.

#### ART. 22

Atribuțiile specifice de primire și internare a pacienților sunt:

1. internarea la triajul spitalului, pe baza documentelor medico-juridice care dispun măsura de siguranță a internării medicale;
2. examinarea și efectuarea triajului medical și epidemiologic al bolnavilor în vederea internării;
3. examinarea imediată a bolnavului prezentat pentru internare, care se realizează de către medicul specialist psihiatru/medicul de gardă;
4. repartizarea pacienților în pavilioane/saloane/rezerve, care se face avându-se în vedere gravitatea bolii și sexul, cu asigurarea măsurilor de profilaxie a infecțiilor asociate asistenței medicale;
5. urmărirea stării somatice și psihice pentru stabilirea tratamentului adecvat patologiei pe care o prezintă pacientul, în primele 24 de ore de la internare.

#### ART. 23

Serviciul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale funcționează la nivel de compartiment, este subordonat managerului spitalului, este coordonat de un medic epidemiolog și are ca atribuții specifice supravegherea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale, conform prevederilor legale în vigoare, după cum urmează:

1. organizarea și participarea la întâlnirile comitetului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
2. propunerea către manager de sancțiuni pentru personalul care nu respectă procedurile și protocoalele de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale;
3. responsabilul compartimentului participă în calitate de membru la ședințele Comitetului director al spitalului și, după caz, propune acestuia recomandări pentru implementarea corespunzătoare a planului anual de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, precum și recomandări de echipamente și personal de specialitate;
4. elaborarea și supunerea spre aprobare a planului anual de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale din spital;
5. organizarea, în conformitate cu metodologia elaborată de Institutul Național de Sănătate Publică, anual, a unui studiu de prevalență de moment a infecțiilor asociate asistenței medicale și a consumului de antibiotice din spital;
6. organizarea și derularea de activități de formare a personalului spitalului în domeniul prevenirii infecțiilor asociate asistenței medicale;
7. organizarea activității Serviciului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale pentru implementarea și derularea activităților cuprinse în planul anual de supraveghere și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale al spitalului;
8. propunerea și inițierea de activități complementare de prevenție sau de limitare cu caracter de urgență, în cazul unor situații de risc sau al unui focar de infecție asociată asistenței medicale;
9. elaborarea ghidului de izolare al spitalului și coordonarea aplicării precauțiilor specifice în cazul depistării colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplerezistenți la pacienții internați;
10. întocmirea hărții punctelor și zonelor de risc pentru apariția infecțiilor asociate asistenței medicale și elaborarea procedurilor și protocoalelor de prevenire și limitare în conformitate cu acestea;
11. implementarea metodologiilor naționale privind supravegherea bolilor transmisibile și a studiilor de supraveghere a infecțiilor asociate asistenței medicale;
12. verificarea completării corecte a registrului de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale de pe secții și centralizarea datelor în registrul de monitorizare a infecțiilor al spitalului;
13. raportarea la Direcția de Sănătate Publică a Județului Iași a infecțiilor asociate asistenței medicale ale spitalului și calcularea ratei de incidență a acestora pe spital și pe secții;
14. organizarea și participarea la evaluarea eficienței procedurilor de curățenie și dezinfecție prin recoltarea testelor de autocontrol;

15. colaborarea cu laboratoarele de microbiologie pentru cunoașterea circulației microorganismelor patogene de la nivelul secțiilor și compartimentelor, cu precădere a celor multirezistente și/sau cu risc epidemiologic major, pe baza planului de efectuare a testelor de autocontrol;

16. supravegherea și controlarea bunei funcționări a procedurilor de sterilizare și menținere a sterilității pentru instrumentarul și materialele sanitare care sunt supuse sterilizării;

17. supravegherea și controlarea activității de triere, depozitare temporară și eliminare a deșeurilor periculoase rezultate din activitatea medicală;

18. organizarea, supravegherea și controlarea respectării circuitelor funcționale ale spitalului, circulației materialelor/alimentelor, circulației pacienților, vizitatorilor și a personalului;

19. supravegherea și controlarea respectării în secțiile medicale a procedurilor de triaj, depistare și izolare a infecțiilor asociate asistenței medicale;

20. răspunderea promptă la informația primită din secții și demararea anchetei epidemiologice pentru toate cazurile suspecte de infecție asociată asistenței medicale;

21. dispunerea, după anunțarea prealabilă a managerului spitalului, a măsurilor necesare pentru limitarea difuziunii infecției, respectiv organizarea, după caz, de triaje epidemiologice și investigații paraclinice necesare;

22. întocmirea și definitivarea anchetei epidemiologice a focarului, difuzarea informațiilor necesare privind focarul, în conformitate cu legislația, și întreprinderea de măsuri și activități pentru evitarea riscurilor identificate în focar;

23. raportarea către manager a problemelor depistate sau constatate în prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;

24. întocmirea rapoartelor cu dovezi puse la dispoziția managerului spitalului, în cazurile de investigare a responsabilităților pentru infecții asociate asistenței medicale.

#### ART. 24

Compartimentul de evaluare și statistică medicală este subordonat direct managerului și are în principal următoarele atribuții:

1. înregistrarea și păstrarea în evidență a internărilor și externărilor, precum și a altor date medicale ale pacienților;

2. verificarea, centralizarea și raportarea de date statistice către Direcția de Sănătate Publică Iași, Institutul Național de Sănătate Publică, Ministerul Sănătății, Centrul Național de Statistică în Sănătate Publică și alte instituții abilitate;

3. prelucrarea datelor și calcularea indicatorilor de performanță ai managementului spitalului;

4. raportarea serviciilor medicale realizate în unitate către Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Iași;

5. organizarea bazelor de date medicale ale spitalului, verificarea și codificarea informațiilor medicale, în conformitate cu reglementările specifice în vigoare;

6. colectarea și prelucrarea lunară a datelor transmise de secții și compartimente, în vederea întocmirii raportului de decontare a serviciilor medicale prestate;

7. colaborarea cu celelalte structuri ale spitalului pe probleme legate de statistică medicală;

8. punerea la dispoziția tuturor structurilor interne a datelor solicitate, iar la dispoziția structurilor externe, a datelor statistice medicale, cu acordul managerului spitalului și în conformitate cu legislația în vigoare;

9. transmiterea informărilor operative, în timp real, managerului spitalului, membrilor Comitetului director și celorlalte persoane cu atribuții de decizie;

10. participarea la monitorizarea lunară a indicatorilor de performanță ai spitalului, prin furnizarea datelor și cifrelor corecte necesare calculării acestora;

11. înregistrarea și păstrarea în evidență a internărilor și externărilor, precum și a altor date medicale ale pacienților.

#### ART. 25

Cabinetul de medicină dentară are următoarele atribuții:

a) asigurarea serviciilor medicale stomatologice pacienților internați în spital;

b) oferirea de informații pacienților despre serviciile acordate;

- c) acordarea de consiliere în scopul prevenirii patologiei stomatologice;
- d) aplicarea de măsuri de prevenție și de instruire a pacienților privind igiena orodentară;
- e) asigurarea privind aprovizionarea cu instrumentar, materiale sanitare și tot ceea ce este necesar pentru buna funcționare a cabinetului;
- f) supravegherea și controlarea bunei funcționări a procedurilor de sterilizare și menținere a sterilității pentru instrumentarul și materialele sanitare care sunt supuse sterilizării.

#### ART. 26

(1) Farmacia cu circuit închis din cadrul spitalului are următoarele atribuții:

- a) organizarea spațiului și personalului farmaciei;
- b) centralizarea referatelor de necesitate pentru asigurarea stocurilor de medicamente;
- c) aprovizionarea, recepția și introducerea în gestiunea informatică a farmaciei a medicamentelor achiziționate, conform legislației în vigoare;
- d) depozitarea și conservarea medicamentelor în condiții corespunzătoare;
- e) verificarea termenului de valabilitate a medicamentelor și substanțelor farmaceutice;
- f) asigurarea de medicamente necesare activității de asistență medicală a spitalului;
- g) eliberarea medicamentelor conform solicitărilor din condicile de prescripție medicală introduse în sistemul informatic și aduse în farmacie de către asistenții medicali, potrivit normelor stabilite de Ministerul Sănătății;
- h) păstrarea și eliberarea medicamentelor, potrivit Farmacopeii Române în vigoare, a specialităților farmaceutice autorizate și a altor produse farmaceutice, conform nomenclatorului aprobat de Ministerul Sănătății;
- i) depozitarea produselor conform normelor în vigoare (standarde sau norme interne), ținându-se seama de natura și proprietățile lor fizico-chimice;
- j) organizarea și efectuarea controlului calității medicamentului și luarea de măsuri ori de câte ori este necesar pentru preîntâmpinarea accidentelor, informând imediat organul superior;
- k) monitorizarea trasabilității medicamentelor;
- l) gestionarea stocurilor;
- m) transmiterea raportărilor lunare în SIUI Farmi;
- n) asigurarea curățeniei și igienei în spațiile farmaciei;
- o) monitorizarea selectivă a deșeurilor;
- p) participarea, pe baza consumurilor și a stocurilor din farmacie, la efectuarea comenzilor lunare;
- q) respectarea secretului profesional și a codului de etică al farmaciștilor;
- r) monitorizarea bunelor practici în utilizarea antibioticelor.

(2) Farmacistul clinician/Farmacologul din cadrul farmaciei își îndeplinește atribuțiile specifice privind validarea prescripțiilor medicale și evaluează prescripția medicală din foaia de observație, după cum urmează:

- a) identificarea și semnalarea erorilor: de prescripție (științifice, tehnice) și de utilizare a medicamentului de către pacient;
- b) identificarea incompatibilităților medicamentoase: în seringă/în flaconul de perfuzie: o degradare a unui medicament în prezența altuia; o disociere a medicamentelor, dependență de pH; o formare de complecși inactivi/activi cu potențial farmacodinamic nou sau farmacotoxicologic;
- c) identificarea și semnalarea interacțiunilor medicamentoase cu semnificație clinică medicament - alimente/băuturi alcoolice/tutun; influența absorbției unui medicament în prezența alimentelor/băuturilor alcoolice; modificări structurale ale unui medicament în prezența alimentelor/băuturilor alcoolice/tutunului, fenomene de inducție și inhibiție enzimatică;
- d) identificarea și semnalarea influențelor semnificative ale medicamentelor asupra unor parametri de laborator;
- e) identificarea și semnalarea exacerbărilor reacțiilor adverse cunoscute sau a unor simptome neașteptate rezultate în urma administrării medicamentelor prescrise de către medicul prescriptor, corelate sau necorelate cu patologii existente ale pacientului;

f) participarea în echipa de monitorizare, în cazul introducerii de noi medicamente în terapie, la studiile de monitorizare pe criteriile farmacocinetic, farmacoterapeutic și toxicologic a acestora;

g) evaluarea prescripției medicale care implică antibioterapie cu rezistență la antibiotice;

h) participarea la studiile clinice efectuate, cu avizul medicului curant al pacienților incluși în studiile clinice sau activitățile științifice respective;

i) raportarea zilnică către Ministerul Sănătății și Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România (ANMMDMR) a situației privind stocurile și operațiunile comerciale, inclusiv eliberarea pe condică, după caz, efectuate cu medicamentele de uz uman având prețul aprobat în CANAMED, potrivit Ordinului ministrului sănătății nr. 1.345/2016 privind raportarea zilnică a stocurilor și operațiunilor comerciale efectuate cu medicamentele de uz uman din Catalogul național al prețurilor medicamentelor autorizate de punere pe piață în România de către unitățile de distribuție angro a medicamentelor, importatori, fabricanți autorizați și farmaciile cu circuit închis și deschis, cu modificările și completările ulterioare;

j) verificarea elementelor de siguranță și autenticitate a identificatorilor unici și scoaterea din uz a identificatorilor unici ai medicamentelor ce prezintă cod unic de identificare înregistrat în Sistemul național de verificare a medicamentelor (SNVM);

k) blocarea eliberării medicamentelor din farmacie și informarea autorităților naționale competente, ANMMDMR, în conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sănătății nr. 1.473/2018 pentru crearea cadrului de aplicare a prevederilor Regulamentului delegat (UE) 2016/161 al Comisiei din 2 octombrie 2015 de completare a Directivei 2001/83/CE a Parlamentului European și a Consiliului prin stabilirea de norme detaliate pentru elementele de siguranță care apar pe ambalajul medicamentelor de uz uman, în cazul în care există suspiciuni cu privire la autenticitatea medicamentelor sau în cazul în care ambalajele au fost modificate.

#### ART. 27

(1) Laboratorul de analize medicale din cadrul spitalului este organizat în conformitate cu normele generale de organizare și funcționare a unităților sanitare și are următoarele atribuții:

a) recepționarea și înregistrarea probelor biologice recoltate în secțiile medicale în registrul de primiri analize;

b) asigurarea materialelor necesare pentru recoltarea și a necesarului de reactivi;

c) efectuarea de analize medicale la solicitarea medicului curant al pacienților internați;

d) asigurarea redactării corecte, validarea, înregistrarea în evidențele laboratorului și distribuirea la timp a rezultatelor obținute, în sistem electronic, precum și raportarea lunară, trimestrială, semestrială și anuală;

e) întocmirea și gestionarea bazei de date privind consumul de reactivi și rezultatele analizelor de laborator.

(2) În spital, transportul produselor biologice la laborator se asigură în condiții corespunzătoare de către cadrele medicale și auxiliare din secțiile cu paturi.

#### ART. 28

(1) Aparatul funcțional se constituie pentru îndeplinirea atribuțiilor ce revin spitalului cu privire la activitatea tehnică, economico-financiară și administrativ-juridică.

(2) Activitatea tehnică, economico-financiară și administrativ-juridică se asigură prin următoarele servicii și compartimente:

a) Compartimentul juridic;

b) Compartimentul culte;

c) Compartimentul de management al calității serviciilor de sănătate;

d) Compartimentul financiar-contabilitate;

e) Compartimentul achiziții publice și contractare;

f) Compartimentul R.U.N.O.S.;

g) Compartimentul PSI, protecție civilă și situații de urgență;

h) Serviciul tehnic;

i) Serviciul administrativ

- Compartimentul aprovizionare și transport.

#### ART. 29

(1) Compartimentul juridic asigură reprezentarea unității din punct de vedere juridic în relațiile cu autoritățile și contribuie la menținerea legalității și este subordonat direct managerului.

(2) Compartimentul juridic are în principal următoarele atribuții:

a) avizarea și contrasemnarea actelor cu caracter juridic, la cererea conducerii, a celor care pot angaja răspunderea patrimonială a spitalului, precum și a oricăror alte acte care produc efecte juridice;

b) reprezentarea și apărarea drepturilor și intereselor legitime ale spitalului în raporturile lui cu instituții de orice natură și cu orice persoană, fie ea juridică sau fizică, română sau străină, precum și în cadrul oricărei proceduri prevăzute de lege, în baza delegației date de conducerea spitalului;

c) asigurarea consultanței juridice pentru membrii Comitetului director sau pentru șefii secțiilor/serviciilor/compartimentelor, precum și pentru personalul salariat al spitalului, atât timp cât aceasta nu contravine intereselor spitalului;

d) redactarea opiniilor juridice cu privire la aspecte legale ce privesc activitatea spitalului;

e) redactarea proiectelor de contracte;

f) redactarea actelor juridice, atestarea identității părților, consimțământului, conținutului și datei actelor încheiate, care privesc spitalul, la cererea managerului;

g) verificarea legalității actelor cu caracter juridic și administrativ primite spre avizare;

h) participarea alături de alți membri în comisii de cercetări disciplinare și alte comisii din cadrul spitalului;

i) redactarea documentelor/actelor/contractelor juridice, la solicitarea membrilor Comitetului director sau a șefilor de secție/laborator/serviciu/compartiment;

j) nepronunțarea asupra aspectelor economice, tehnice sau de altă natură cuprinse în documentul avizat ori semnat de acesta;

k) respectarea obligatorie a dispozițiilor legale privitoare la interesele contrare în aceeași cauză sau în cauze conexe ori la conflictul de interese pe care spitalul le poate avea;

l) respectarea obligatorie a secretului și confidențialității activității sale, în condițiile legii;

m) îndeplinirea oricărei alte lucrări cu caracter juridic.

ART. 30

(1) Compartimentul culte este direct subordonat managerului unității.

(2) Activitatea de asistență religioasă creștin-ortodoxă desfășurată în unitate se realizează în baza principiilor și a normelor stabilite de Patriarhia Română, cu respectarea legislației specifice din domeniul sănătății.

(3) Activitatea de asistență religioasă creștin-ortodoxă desfășurată este îndrumată de către un preot coordonator, desemnat de către Patriarhia Română, care are atribuții de reprezentare și îndrumare.

(4) Persoanele desemnate vor prezenta conducerii rapoartele încheiate în urma fiecărei întruniri.

(5) Spațiile puse la dispoziție pentru desfășurarea activității de asistență religioasă creștin-ortodoxă (capela spitalului) pot fi folosite pentru alte activități sau de către alte culte sau asociații religioase, doar cu acordul scris al centrului eparhial.

(6) Preotul încadrat în unitatea sanitară aflată în subordinea Ministerului Sănătății își desfășoară activitatea cu respectarea relațiilor de subordonare. Atribuțiile preotului încadrat în unitatea aflată în subordinea Ministerului Sănătății sunt următoarele:

a) săvârșirea serviciilor religioase conform programului aprobat de eparhia respectivă, cu acordul conducerii unității sanitare în cauză;

b) vizitarea cu regularitate a bolnavilor din unitatea în care își desfășoară activitatea;

c) întreținerea convorbirilor duhovnicești cu bolnavii și cu membrii familiilor acestora;

d) asigurarea serviciilor religioase în cazurile de urgență și administrarea Sfintelor Taine și ierurgii cu respectarea prevederilor Bisericii Ortodoxe Române;

e) păstrarea unui registru la zi cu activitățile pastoral-misionare desfășurate;

f) cultivarea și păstrarea unei atmosfere religioase echilibrate, evitând prozelitismul de orice fel și sprijinind, la cerere, pe cei de altă confesiune, în sensul primirii asistenței religioase din partea cultului de care aparțin;

g) acordarea asistenței religioase salariaților unităților sanitare, la solicitarea acestora;

h) propunerea, în colaborare cu personalul medical, a unui sfânt patron, ocrotitor al spitalului;



i) participarea la activitățile specifice organizate de Patriarhia Română și de centrele eparhiale pentru personalul bisericesc;

j) îngrijirea ca arderea lumânărilor în spațiul liturgic amenajat să se realizeze în mod supravegheat;

k) prezentarea, anual, a unui raport de activitate, pe care îl înaintează centrului eparhial și managerului unității sanitare;

l) săvârșirea de slujbe speciale: înmormântarea decedaților abandonați sau fără familie;

m) întocmirea și ținerea la zi a inventarului bunurilor bisericești.

(7) Pe perioada concediilor, preotul angajat este suplinat de un preot desemnat de centrul eparhial.

#### ART. 31

(1) Compartimentul de management al calității serviciilor de sănătate este constituit conform prevederilor legale în vigoare privind organizarea structurii de management al calității serviciilor de sănătate în cadrul unităților sanitare cu paturi și este subordonat direct managerului.

(2) Compartimentul de management al calității serviciilor de sănătate desfășoară în principal următoarele activități:

a) elaborarea, împreună cu celelalte structuri din unitatea sanitară, a planului de management al calității serviciilor de sănătate, precum și coordonarea și monitorizarea implementării acestuia;

b) evaluarea periodică a stadiului de implementare a planului de management al calității serviciilor de sănătate și a nivelului de conformitate cu standardele și cu cerințele de monitorizare postacreditare, adoptate de către Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate (ANMCS);

c) informarea periodică a conducerii și a personalului din cadrul unității sanitare cu privire la nivelul de implementare a planului de management al calității serviciilor de sănătate și, după caz, actualizarea acestuia;

d) coordonarea și monitorizarea elaborării de către structurile de la nivelul unității sanitare a documentelor calității;

e) asigurarea instruirii și informării personalului din cadrul unității sanitare cu privire la organizarea și implementarea sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului;

f) măsurarea și evaluarea calității serviciilor furnizate de către unitatea sanitară, inclusiv investigarea nivelului de satisfacție a pacienților;

g) coordonarea și controlul activității de colectare și de raportare, conform legislației în vigoare, a datelor și documentelor necesare în procesul de implementare a sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului;

h) coordonarea și controlul activității de analiză, evaluare și raportare a indicatorilor de monitorizare a conformității la cerințele standardelor ANMCS;

i) monitorizarea, centralizarea, analiza și raportarea către ANMCS a situațiilor legate de producerea evenimentelor adverse asociate asistenței medicale, precum și a altor informații necesare pregătirii evaluării unității sanitare sau monitorizării nivelului de conformitate cu standardele ANMCS;

j) coordonarea și participarea, alături de alte structuri din unitatea sanitară, la desfășurarea activităților de audit clinic;

k) îndrumarea responsabililor de riscuri de la nivelul structurilor din unitatea sanitară în activitatea de identificare și de management al riscurilor;

l) asigurarea consilierii conducerii în domeniul managementului calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului și participarea la elaborarea și implementarea politicii de calitate a serviciilor de sănătate la nivelul unității sanitare;

m) elaborarea și înaintarea către conducerea unității sanitare a rapoartelor periodice conținând propuneri și recomandări ca urmare a activităților desfășurate și a rezultatelor obținute;

n) monitorizarea elaborării, implementării și evaluării eficacității și/sau eficienței procedurilor și protocoalelor de bune practici clinice și manageriale.

#### ART. 32

Compartimentul financiar-contabilitate este în subordinea directorului financiar-contabil și are următoarele atribuții:

1. aplicarea și respectarea legislației în vigoare referitoare la:
  - a) organizarea și conducerea contabilității;
  - b) planul de conturi pentru instituțiile publice și instrucțiunile de aplicare a acestuia;
2. elaborarea proiectului bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului;
3. conducerea contabilității operațiunilor de capital, contabilitatea imobilizărilor, contabilitatea stocurilor, contabilitatea terților, contabilitatea trezoreriei, contabilitatea cheltuielilor, a veniturilor și a rezultatelor;
4. angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor;
5. organizarea, evidența și raportarea angajamentelor bugetare și legale;
6. organizarea și efectuarea inventarierii elementelor de natura activelor, datoriilor și capitalurilor proprii;
7. urmărirea modului de întocmire, circulare, înregistrare și arhivare a documentelor financiar-contabile;
8. reevaluarea și amortizarea activelor fixe aflate în patrimoniul instituției publice;
9. întocmirea situațiilor financiare ale spitalului la termenele prevăzute de legislația în vigoare;
10. exercitarea controlului financiar preventiv în conformitate cu dispozițiile legale, prin salariații anume desemnați;
11. asigurarea îndeplinirii condițiilor legale privind angajarea gestionarilor, constituirea garanțiilor și reținerea ratelor;
12. asigurarea efectuării corecte și în conformitate cu dispozițiile legale a operațiilor de încasări și plăți în numerar;
13. analiza și propunerea cu privire la situația stocurilor de bunuri materiale pentru prevenirea risipei, imobilizării de fonduri și formării de stocuri supranormative;
14. luarea măsurilor necesare pentru asigurarea integrității patrimoniului spitalului și pentru recuperarea pagubelor produse;
15. analiza modului de utilizare a resurselor materiale și financiare ale spitalului și propunerea către Comitetul director a măsurilor necesare pentru evitarea cheltuielilor inutile;
16. monitorizarea lunară a gradului de realizare a indicatorilor financiari ai spitalului și informarea managerului;
17. îndeplinirea tuturor sarcinilor specifice stabilite prin legislația în vigoare;
18. organizarea evidențelor tuturor creanțelor și obligațiilor cu caracter patrimonial care revin spitalului din contracte, protocoale și alte acte asemănătoare și urmărirea realizării la timp a acestora;
19. asigurarea efectuării inventarierii patrimoniului în condițiile și la termenele stabilite prin acte normative;
20. asigurarea demersurilor necesare pentru transferul, suplimentarea sau diminuarea sumelor alocate în cadrul bugetului în timpul execuției bugetare, împreună cu toate structurile spitalului;
21. efectuarea trimestrială a închiderii conturilor de venituri și cheltuieli;
22. efectuarea procedurii de casare a mijloacelor fixe și a obiectelor de inventar în urma operațiunii de inventariere anuală, pe baza propunerilor comisiei de inventariere stabilite conform prevederilor legale aplicabile.

#### ART. 33

Compartimentul de achiziții publice și contractare este în subordinea directorului financiar-contabil și are următoarele atribuții:

1. întreprinderea demersurilor necesare pentru înregistrarea/reînnoirea/recuperarea înregistrării autorității contractante în Sistemul electronic de achiziții publice sau recuperarea certificatului digital, dacă este cazul;
2. elaborarea și, după caz, actualizarea, pe baza necesităților transmise de celelalte compartimente ale autorității contractante, a strategiei de contractare și a programului anual al achizițiilor publice;
3. elaborarea programului anual al achizițiilor publice, pe baza necesităților și priorităților comunicate de secțiile și compartimentele unității;
4. organizarea desfășurării licitațiilor conform reglementărilor legale în vigoare;
5. aplicarea și finalizarea procedurilor de atribuire potrivit legii;
6. constituirea și păstrarea dosarului de achiziție publică;

7. crearea, exploatarea și actualizarea, ori de câte ori este necesar, a bazei de date privind furnizorii, produsele, serviciile, lucrările și prețurile practicate;

8. estimarea, conform prevederilor legale în vigoare, a valorii contractelor de achiziții publice, pe baza calculării și însumării tuturor sumelor plătibile pentru îndeplinirea contractului respectiv;

9. definitivarea programului anual al achizițiilor publice și supunerea avizării directorului financiar-contabil, apoi aprobării managerului instituției și Consiliului de administrație;

10. selectarea modalității de realizare a achizițiilor publice, respectiv prin achiziție directă sau, după caz, prin utilizarea uneia dintre procedurile de atribuire: licitația deschisă, restrânsă, dialogul competitiv, negocierea, cererea de oferte, concursul de soluții;

11. elaborarea unei note de justificare pentru procedura selectată;

12. elaborarea sau, după caz, coordonarea documentației de atribuire a contractelor de achiziții publice - documentație ce cuprinde toate informațiile legate de obiectul contractului de achiziție publică și de procedura de atribuire selectată pentru acesta;

13. realizarea și transmiterea spre publicare cu respectarea termenelor legale, utilizând mijloacele electronice la dispoziție, a anunțurilor de intenție, de participare și de atribuire către Sistemul electronic de achiziții publice, după caz, Jurnalul Oficial al Uniunii Europene și către Monitorul Oficial al României;

14. primirea de la Agenția Națională pentru Reglementarea și Monitorizarea Achizițiilor Publice a notificărilor privind invalidarea unor anunțuri, remedierea lipsurilor sau omisiunilor, conform motivației pe care se susține notificarea în cauză, precum și acceptul sau refuzul de la derogările solicitate;

15. răspunderea, conform prevederilor legale, privind desfășurarea în bune condiții a corespondenței (inclusiv respectarea cerințelor privind înregistrarea documentelor ce se derulează cu operatorii economici, pe parcursul aplicării procedurilor, în fiecare etapă);

16. comunicarea și transmiterea datelor legate de întregul proces de achiziții publice, cu respectarea prevederilor legislației în vigoare;

17. asigurarea respectării regulilor privind evitarea conflictului de interese pe parcursul aplicării procedurii de atribuire a contractelor de achiziții publice, constituirea și activitatea comisiilor specifice fiecărui tip de procedură ales;

18. sesizarea conducerii privind nerespectarea procedurilor de achiziție din partea comisiilor și propunerea de măsuri corective;

19. răspunderea respectării întocmai a procedurilor de desfășurare pentru fiecare dintre procedurile de atribuire selectate și lansate, împreună cu comisia de licitație desemnată;

20. redactarea raportului procedurii de atribuire și apoi a contractului de achiziție publică și înaintarea spre verificare, avizare și semnare către entitățile abilitate din cadrul autorității contractante;

21. întocmirea și păstrarea dosarului de achiziție publică cu toate documentele aferente conținute de acesta, specificate conform legislației în vigoare;

22. participarea, împreună cu comisia de contestații desemnată de către manager, la soluționarea eventualelor contestații privind derularea procedurii de achiziții publice în cadrul spitalului;

23. urmărirea derulării realizării contractelor; derularea și finalizarea achizițiilor directe.

#### ART. 34

Compartimentul R.U.N.O.S. este subordonat direct managerului spitalului și are în principal următoarele atribuții:

1. elaborarea proiectului planului de cheltuieli de personal pentru anul în curs;

2. întocmirea statului de funcții și a organigramei în conformitate cu structura organizatorică aprobată, în limita prevederilor bugetare, și asigurarea actualizării statelor de funcții în conformitate cu dispozițiile legale;

3. stabilirea necesarului de personal în conformitate cu normativele în vigoare;

4. verificarea condicilor de prezență și a foilor de pontaj;

5. asigurarea acordării drepturilor salariale (salarii de bază, sporuri pentru condiții de muncă, indemnizații etc.);

6. întocmirea statelor de plată pentru personalul încadrat, a centralizatoarelor statelor de plată a salariilor, a situațiilor recapitulative și declarațiilor privind obligațiile de plată către bugetul de stat și asigurarea transmiterii acestora către instituțiile abilitate în termenele prevăzute de lege;

7. ținerea evidenței individuale a drepturilor salariale și de personal acordate salariaților în cursul anului și eliberarea, la cerere, a adeverințelor cu veniturile realizate de aceștia;

8. elaborarea planului de formare profesională în concordanță cu nevoile de formare profesională ale salariaților, pe baza propunerilor șefilor de secții și de compartimente ale spitalului;

9. organizarea, în colaborare cu compartimentele de specialitate, a concursurilor/examenelor privind promovarea în grade sau trepte profesionale imediat superioare a personalului, în conformitate cu prevederile legale;

10. întocmirea contractelor individuale de muncă și a actelor adiționale la contractele individuale de muncă și a deciziilor privind încadrarea, promovarea, sancționarea sau încetarea raporturilor de muncă ale salariaților;

11. întocmirea, completarea și păstrarea Registrului general de evidență a salariaților prin programul REVISAL;

12. întocmirea dosarelor de pensionare pentru limită de vârstă, pensionare anticipată, pensionare anticipată parțial și pentru invaliditate, conform legislației în vigoare;

13. urmărirea întocmirii și actualizării de către conducătorii de compartimente a fișelor de post, conform prevederilor legale;

14. participarea la aplicarea normelor de evaluare a performanțelor profesionale individuale ale salariaților, conform actelor normative în vigoare;

15. ținerea în permanență a legăturii cu structurile de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății în vederea derulării activității specifice;

16. întocmirea evidenței pentru acordarea indemnizațiilor și a altor drepturi conferite de legislația aplicabilă pentru salariații unității;

17. întocmirea chestionarelor statistice lunare, semestriale și anuale privind fondul de salarii, obligațiile de plată, structura personalului;

18. ținerea evidenței fișelor de evaluare a performanțelor anuale profesionale individuale ale salariaților și punerea la dispoziția conducerii a rezultatelor acestora;

19. întocmirea, la cerere, a adeverințelor privind calitatea de salariat care să ateste vechimea în muncă sau drepturile salariale;

20. verificarea periodică a valabilității autorizațiilor de liberă practică și a asigurărilor de malpraxis pentru personalul medical;

21. calcularea drepturilor salariale ale angajaților în baza foilor de pontaj primite de la secții, laboratoare, servicii, compartimente, cu semnăturile celor în drept (manager, șef secție/laborator/serviciu);

22. ținerea evidenței zilelor de incapacitate temporară de muncă pe ultimele 12 luni ale fiecărui an calendaristic;

23. colaborarea cu compartimentul financiar-contabilitate pentru întocmirea raportărilor lunare, trimestriale și anuale privind cheltuielile de personal efectuate de unitate finanțate integral din venituri proprii prin sistemul de asigurări sociale de sănătate;

24. aplicarea legislației în domeniul managementului resurselor umane privind selecția, recrutarea, angajarea, evaluarea și perfecționarea profesională a resursei umane din cadrul unității.

#### ART. 35

Compartimentul PSI, protecție civilă și situații de urgență este subordonat managerului și are următoarele atribuții:

1. asigurarea instruirii și informarea salariaților în probleme de protecție a muncii prin forme de instructaj, precum și prin cursuri de perfecționare;

2. efectuarea instructajului de protecție a muncii pentru personalul nou-angajat în spital conform legislației în vigoare;

3. elaborarea listei pentru dotarea salariaților cu echipamente individuale de protecție și de lucru, participarea la recepția mijloacelor de protecție colectivă și a echipamentelor tehnice înainte de punerea lor în funcțiune;
4. dispunerea sistării unei activități sau oprirea din funcțiune a echipamentelor tehnice când se constată o stare de pericol iminent de accidentare sau îmbolnăvire profesională;
5. participarea la cercetarea accidentelor de muncă și ținerea evidenței acestora;
6. asigurarea evaluării riscurilor de accidentare și îmbolnăvire profesională la locul de muncă prin identificarea factorilor de risc de accidentare și îmbolnăvire profesională, în vederea eliminării sau diminuării riscurilor, prevenirii accidentelor de muncă și a bolilor profesionale;
7. controlarea tuturor locurilor de muncă în scopul prevenirii accidentelor de muncă și a îmbolnăvirilor profesionale;
8. răspunderea față de aplicarea normelor de prevenire și stingere a incendiilor în cadrul spitalului, potrivit legii;
9. stabilirea necesarului de produse și servicii în vederea realizării părții corespunzătoare a planului anual de achiziții publice;
10. elaborarea planului de măsuri pentru prevenirea și stingerea incendiilor în unitate, precum și a planurilor de intervenție în sezonul de iarnă, respectiv în cel canicular.

#### ART. 36

(1) Serviciul tehnic este subordonat direct managerului, are în subordine și coordonare salariații de întreținere și centrala termică și are următoarele atribuții:

- a) participarea la întocmirea caietelor de sarcini în urma măsurătorilor din teren pentru lucrările cu terții;
- b) asigurarea tuturor condițiilor necesare pentru executarea lucrărilor de construcții, reparații capitale, reparații curente, precum și a altor lucrări de aceeași natură;
- c) participarea la întocmirea justificărilor tehnico-economice pentru lucrări de investiții, reparații capitale, reparații curente și punerea la dispoziția Serviciului administrativ a documentației necesare în vederea obținerii avizelor prealabile pentru executarea/contractarea acestor lucrări;
- d) participarea la întocmirea documentațiilor tehnice pentru lucrările de investiții și reparații prevăzute în planul de investiții al spitalului;
- e) verificarea situațiilor de lucrări întocmite de executant, confruntând cantitățile înscrise și calitatea cu cele rezultate din măsurători pe teren, și prezentarea către Compartimentul financiar-contabil a unui exemplar din situația de plată acceptată pentru a se efectua decontarea cheltuielilor;
- f) urmărirea întocmirii și ținerea la zi pentru lucrările noi a cărții tehnice a construcției;
- g) participarea la întocmirea documentației pentru avizarea temei de proiectare, parte componentă a caietului de sarcini, în vederea contractării lucrărilor de proiectare la construcții și instalații;
- h) urmărirea ca materialele și resursele financiare alocate pentru lucrările executate de terți să fie cât mai judicios folosite în scopul reducerii prețului de cost al lucrării și eficientizării investiției;
- i) întocmirea și ținerea la zi a evidenței suprafețelor și cubajelor pentru toate construcțiile deținute, asigurând un dosar tehnic cuprinzând planurile construcțiilor și instalațiilor existente;
- j) ținerea evidenței verificării tehnice periodice a instalațiilor și utilajelor, organizarea și răspunderea asupra reviziei tehnice a acestora, precum și realizarea graficelor de întreținere și revizie tehnică;
- k) ținerea evidenței verificărilor metrologice ale aparaturii și luarea măsurilor ce se impun pentru remedierea eventualelor defecte apărute la aparatură și instalații;
- l) întocmirea necesarului de materiale și piese de schimb pentru lucrările de întreținere și reparații;
- m) participarea în comisiile de recepție, în conformitate cu normativele în vigoare, pentru lucrările de investiții, reparații capitale, reparații curente, construcții, instalații;
- n) asigurarea întreținerii clădirilor și instalațiilor spitalului;
- o) întocmirea de propuneri de măsuri pentru gospodărirea rațională a energiei electrice, a apei, a combustibililor și a altor materiale și obiecte în folosință și consum;

p) asigurarea și verificarea periodică a funcționării la parametri normali a sistemului de supraveghere video, a rețelei locale de tip LAN, a centralei termice, precum și a rețelei de distribuție a apei, a agentului termic și a apei calde menajere;

q) participarea la întocmirea cărților tehnice a construcțiilor, conform prevederilor legale, și asigurarea păstrării și completării acestora cu datele referitoare la exploatarea construcției;

r) întocmirea de propuneri pentru elaborarea planului de perfecționare a pregătirii profesionale a personalului din subordine în vederea creșterii nivelului de pregătire profesională și pentru cunoașterea noilor reglementări legislative;

s) stabilirea necesarului anual de materiale de întreținere, de construcții și de reparații pentru clădirile și instalațiile din spital;

t) organizarea, planificarea și conducerea activității specifice în conformitate cu metodologia și legislația în vigoare;

u) verificarea situațiilor lucrărilor ce se execută conform documentației tehnice anexate, participarea la recepția lucrărilor de reparații și investiții conform standardelor în vigoare;

v) organizarea planului de întreținere și confirmarea, în procesele-verbale întocmite cu firmele ce asigură service-ul, a reviziilor periodice ale instalațiilor, aparatelor și utilajelor din dotare;

w) urmărirea programării pentru verificarea aparatelor, utilajelor și instalațiilor conform instrucțiunilor tehnice și metrologice în vigoare;

x) stabilirea cauzelor degradării sau distrugerii construcțiilor, instalațiilor sau utilajelor și propunerea măsurilor corespunzătoare.

(2) Atribuțiile specifice pentru muncitorii care asigură întreținerea clădirilor, a spațiilor aferente și a instalațiilor din unitate, precum și a reparațiilor curente sunt:

a) asigurarea activității de întreținere și reparații ale clădirilor, instalațiilor de apă și electrice, utilajelor și aparaturii din dotarea unității;

b) efectuarea lucrărilor de reparații curente, întreținere a clădirilor, a aparaturii și instalațiilor sanitare și electrice;

c) asigurarea asistenței tehnice în vederea punerii în funcțiune a aparatelor, instalațiilor și utilajelor;

d) asigurarea deservirii permanente a punctului termic, stației de pompare, prin graficul turelor de permanență;

e) controlarea periodică și luarea măsurilor de remediere din/la timp a deficiențelor ce apar în funcționarea instalațiilor electrice, termice, sanitare, precum și a bunurilor aflate în dotarea instituției;

f) asigurarea funcționării în bune condiții a atelierului de reparații și întreținere, a blocului alimentar etc.;

g) asigurarea curățeniei și a ordinii exemplare la locul de muncă, la locul intervențiilor tehnice și de reparații;

h) păstrarea în cele mai bune condiții a uneltelor, aparaturii și a echipamentelor de lucru și de protecție pe care le utilizează;

i) luarea măsurilor necesare împotriva risipei de orice fel a materialelor, uneltelor și echipamentelor din dotare.

#### ART. 37

(1) Serviciul administrativ asigură dotarea necesară în vederea spitalizării în bune condiții a pacienților unității, asigură administrarea în bune condiții a patrimoniului unității, paza și securitatea instituției, funcționarea și evidența aparaturii medicale din unitate, asigură împreună cu Serviciul tehnic urmărirea și realizarea investițiilor aprobate de ordonatorul principal de credite etc.

(2) Serviciul administrativ este subordonat direct managerului, are în subordine personalul blocului alimentar și cel al Compartimentului aprovizionare și transport, având următoarele atribuții:

1. organizarea și asigurarea pazei și ordinii în spital;

2. luarea măsurilor necesare pentru utilizarea patrimoniului administrativ în condiții de maximă eficiență;

3. ținerea evidenței bunurilor pe locuri de folosință;

4. asigurarea efectuării inventarierii patrimoniului în condițiile și la termenele stabilite prin acte normative;

5. întreprinderea măsurilor necesare pentru îmbunătățirea condițiilor de confort și de alimentație corespunzătoare a pacienților;
6. asigurarea recepționării, manipulării, depozitării și eliberarea în consum a activelor fixe, a obiectelor de inventar, a lucrărilor, serviciilor și bunurilor materiale, potrivit prevederilor legale;
7. organizarea arhivei instituției și asigurarea păstrării arhivei unității conform normelor legale;
8. asigurarea funcționalității și continuității serviciilor conexe, comunicații, internet, telefonie fixă și mobilă, televiziune, hosting pagină web și poștă electronică, precum și necesarul de aplicații informatice ale spitalului și sesizarea conducerii unității despre orice disfuncționalități, defecțiuni și termenele de remediere a acestora;
9. ținerea evidenței contractelor de închiriere, servicii și lucrări;
10. asigurarea verificării curățeniei spațiilor din spital, a întreținerii spațiilor verzi, repararea căilor de acces și a împrejmuirii perimetrului, sesizând, de îndată, conducerii unității orice disfuncționalități constatate;
11. asigurarea întreținerii și exploatării în bune condiții a mijloacelor de transport din dotare, răspunzând de activitatea de transport, evidența consumurilor de combustibil și lubrifianți;
12. răspunderea față de întocmirea necesarului de transport pe fiecare autovehicul și șofer în parte;
13. elaborarea propunerilor pentru necesarul de cheltuieli pe autovehicule, inclusiv necesarul bonurilor valorice de combustibil, în limita impusă de legislația în vigoare;
14. asigurarea aprovizionării cu oxigen medical pentru desfășurarea în bune condiții a activității medicale;
15. întocmirea de propuneri fundamentate pentru necesarul anual de achiziții publice de servicii și lucrări, servicii de telefonie și internet, servicii de eliminare a deșeurilor medicale și nemedicale, imprimante și rechizite, imprimate medicale, materiale de curățenie și întreținere pentru sectorul administrativ al spitalului, echipamente de protecție pentru personal, obiecte de inventar, lenjerie, cărți și publicații;
16. confirmarea realității, regularității și oportunității aprovizionării cu bunuri, alimente, servicii și lucrări în baza facturilor primite, ca urmare a emiterii comenzilor;
17. participarea la întocmirea documentației pentru avizarea temei de proiectare, parte componentă a caietului de sarcini, în vederea contractării lucrărilor de proiectare la construcții și instalații;
18. confirmarea realității executării contractelor de prestări servicii;
19. urmărirea întocmirii documentațiilor de recepție în conformitate cu prevederile legale;
20. urmărirea realizării remediilor în termenul de garanție;
21. asigurarea aprovizionării spitalului cu alimente, materiale, instrumentar, aparatură, servicii etc., din punct de vedere cantitativ și calitativ;
22. întocmirea dărilor de seamă privind aprovizionarea cu materiale și alimente și utilizarea mijloacelor de transport;
23. asigurarea desfășurării în bune condiții a serviciilor de spălătorie și a activității blocului alimentar;
24. asigurarea controlului zilnic, reviziilor tehnice, reparațiilor curente și capitale la autovehicule, conform prevederilor normativelor auto;
25. elaborarea și propunerea spre aprobare a strategiei de aprovizionare cu produse de orice fel, stabilind împreună cu secțiile, compartimentele și serviciile ordinea priorităților pentru realizarea achizițiilor;
26. întocmirea notelor de fundamentare în domeniile de răspundere;
27. întocmirea comenzilor pentru derularea contractelor de achiziții publice de produse;
28. efectuarea cumpărărilor directe prin respectarea prevederilor legale în vigoare;
29. luarea măsurilor prevăzute în actele normative privind recepția, manipularea și depozitarea corespunzătoare a bunurilor materiale pentru gospodărirea economicoasă și integritatea bunurilor din unitate;
30. verificarea activității de colectare a deșeurilor, de depozitare și de predare a acestora serviciilor specializate;
31. implementarea măsurilor aprobate pentru creșterea calității serviciilor hoteliere (cazare și masă) oferite pacienților pe perioada de spitalizare;
32. înaintarea de propuneri pentru elaborarea planului de perfecționare a pregătirii profesionale a personalului din subordine în vederea creșterii nivelului de pregătire profesională și pentru cunoașterea noilor reglementări legislative;

33. monitorizarea lunară a consumurilor la utilități.

(3) Atribuțiile și regulile specifice pentru angajații din blocul alimentară sunt:

1. primirea, transportarea, păstrarea și prepararea alimentelor în vederea asigurării hranei zilnice a pacienților;
2. eliberarea preparatelor din bucătărie numai cu avizul medicului de gardă;
3. hrana care urmează a fi servită bolnavilor se controlează cu o jumătate de oră înainte de distribuire de către medicul de gardă pe spital, iar avizul asupra calității ei se consemnează în scris în registrul ce se păstrează de bucătar;
4. mâncarea se distribuie în secții în vase inoxidabile sau emailate asigurate cu capace;
5. întreaga aparatură și ustensilele folosite la prepararea și servirea alimentelor vor fi curățate, spălate și dezinfectate imediat după folosire și păstrate în locuri corespunzătoare;
6. locurile unde se amplasează recipientele pentru deșeuri vor fi întreținute curate și dezinfectate;
7. probele din fiecare fel de mâncare se vor păstra în recipiente perfect curățate, prevăzute cu capac, cu etichetă pe care se trec conținutul și data preparării, în spațiu frigorific, timp de 36 de ore;
8. la sfârșitul fiecărei zile se efectuează curățenia blocului alimentară și a oficiilor;
9. activitatea de pregătire a hranei pacienților se desfășoară exclusiv în cadrul blocului alimentară.

ART. 38

Compartimentul aprovizionare și transport din cadrul Serviciului administrativ asigură aprovizionarea unității cu materiale, combustibil, carburanți, lubrifianți, obiecte de inventar, utilaje, servicii de televiziune și de comunicații etc. și organizează transferul acestora de la furnizori la destinație, în condiții corespunzătoare, și are în principal următoarele atribuții:

- a) asigurarea executării la timp și în bune condiții a transporturilor necesare și urmărirea bunei gospodării a autovehiculelor din dotare;
- b) asigurarea aprovizionării unității cu bunuri, mijloace fixe, obiecte de inventar, materiale, instrumentar și aparatură în cele mai bune condiții;
- c) întocmirea și ținerea evidenței comenzilor în vederea asigurării aprovizionării spitalului cu alimente, materiale, instrumentar, aparatură etc., în cele mai bune condiții și la termenele contractuale;
- d) eliberarea materialelor solicitate prin magazia spitalului către toate structurile funcționale ale acestuia, pe baza bonurilor de consum;
- e) asigurarea monitorizării și cunoașterea exactă a stocurilor și a consumurilor zilnice de materiale sanitare și de laborator, precum și de materiale pentru curățenie și întreținere;
- f) intrarea în relații cu secțiile și compartimentele din spital și cu furnizorii de bunuri și servicii;
- g) asigurarea recepționării calitative și cantitative a materialelor primite de la furnizori în conformitate cu normele în vigoare;
- h) organizarea și ținerea evidenței gestiunii materialelor din gestiunea magaziei unității;
- i) punerea la dispoziția organelor și organismelor competente, la solicitarea acestora, în condițiile legii, de date privind activitatea compartimentului;
- j) întocmirea graficului de livrări pentru bunurile, serviciile și lucrările achiziționate.

CAPITOLUL VI

### **Finanțarea spitalului**

ART. 39

Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Pădureni-Grajduri este o instituție publică, de interes național, finanțată integral din venituri proprii și funcționează pe principiul autonomiei financiare. Veniturile proprii ale unității provin din sumele încasate pentru serviciile medicale, precum și din alte surse, conform legii.

ART. 40

Contractele de furnizare de servicii medicale încheiate cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Iași reprezintă principala sursă a veniturilor în cadrul bugetului de venituri și cheltuieli. Contractul cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Iași se negociază de către managerul unității cu conducerea Casei Județene



de Asigurări Sociale de Sănătate Iași, în funcție de indicatorii stabiliți în contractul-cadru de furnizare de servicii medicale.

#### ART. 41

Spitalul poate realiza venituri suplimentare din:

- a) donații și sponsorizări;
- b) legate;
- c) alte surse, conform legii.

#### ART. 42

(1) Organizarea activității se face în baza bugetului de venituri și cheltuieli propriu, aprobat de conducerea unității, cu acordul ordonatorului de credite ierarhic superior.

(2) Elaborarea bugetului propriu de venituri și cheltuieli se face pe baza evaluării veniturilor proprii din anul bugetar și a repartizării cheltuielilor pe baza propunerilor fundamentate ale secțiilor și compartimentelor din structura unității.

(3) Realizarea veniturilor și fundamentarea cheltuielilor se asigură în raport cu acțiunile și obiectivele din anul bugetar pe titluri, articole și alineate, conform clasificății bugetare.

(4) Proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului se elaborează de către Comitetul director pe baza propunerilor fundamentate ale conducătorilor secțiilor și compartimentelor din structura spitalului, în conformitate cu normele metodologice aprobate prin ordin al ministrului sănătății și cu contractele colective de muncă.

(5) Bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului se aprobă de ordonatorul de credite ierarhic superior, la propunerea managerului spitalului.

(6) Bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului se repartizează pe secțiile și compartimentele din structura spitalului, nivelul acestora fiind indicator al contractului de administrare.

(7) Execuția bugetului de venituri și cheltuieli se urmărește pe secții și compartimente, fiind un indicator al contractului încheiat între manager și șefii secțiilor medicale din structura spitalului. Abaterile față de indicatorii din contractul cu managerul se analizează și se soluționează de conducerea spitalului cu conducerile structurilor în cauză.

(8) Execuția bugetului de venituri și cheltuieli se raportează lunar și trimestrial ordonatorului principal de credite, Ministerul Sănătății.

(9) În cazul existenței unor datorii la data încheierii contractului de management, acestea vor fi evidențiate separat, stabilindu-se posibilitățile și intervalul în care vor fi lichidate, în condițiile legii.

#### ART. 43

(1) Decontarea contravalorii serviciilor medicale contractate se face conform contractului de furnizare de servicii medicale, pe bază de documente justificative, în funcție de realizarea acestora, cu respectarea prevederilor contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului asigurărilor sociale de sănătate.

(2) În cazul unor activități medicale sau farmaceutice pentru care unitatea spitalicească nu are specialiști competenți în astfel de activități sau manopere medicale se pot încheia contracte privind furnizarea unor astfel de servicii medicale cu furnizori specializați.

## CAPITOLUL VII

### **Consiliile și comisiile care funcționează în cadrul spitalului**

#### ART. 44

Pentru analiza unor probleme complexe care interesează activitatea spitalului, în cadrul acestuia, conform prevederilor legale în vigoare, funcționează următoarele comitete, consilii și comisii:

1. Consiliul medical;
2. Consiliul etic;
3. Comitetul de sănătate și securitate în muncă;

4. Comisia medicamentului;
5. Comisia de biocide și materiale sanitare necesare prevenirii IAAM;
6. Echipa de gestionare a riscurilor;
7. Comisia de cercetare disciplinară;
8. Comisia de analiză a deceselor;
9. Comisia de farmacovigilență;
10. Comitetul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
11. Comisia de inventariere;
12. Comisia de mediere;
13. Comisia de monitorizare a controlului intern managerial;
14. Echipa de coordonare a implementării standardelor de acreditare ale ANMCS;
15. Comisia de analiză a rezultatelor utilizării protocoalelor și ghidurilor de practică;
16. Comisia tehnică pentru situații speciale;
17. Comisia de organizare și desfășurare a concursurilor/examenelor pentru angajare/promovare;
18. Comisia de soluționare a contestațiilor.

#### ART. 45

(1) Consiliul medical este constituit conform prevederilor Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, și are în principal următoarele atribuții:

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

b) monitorizarea și evaluarea activității medicale desfășurate în spital, analizarea rezultatelor utilizării protocoalelor și ghidurilor de practică adoptate în unitate, în scopul creșterii performanțelor profesionale și utilizării eficiente a resurselor alocate;

c) propunerea către Comitetul director de măsuri pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației și conform ghidurilor și protocoalelor de practică medicală;

d) alte atribuții stabilite prin ordin al ministrului sănătății.

(2) Președintele Consiliului medical este directorul medical.

(3) Modul de desfășurare a activității Consiliului medical este reglementat de legislația în vigoare în domeniul sanitar. Consiliul medical se întrunește cel puțin o dată pe lună sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea președintelui sau cel puțin a 2/3 din membrii acestuia, și ia hotărâri cu majoritatea simplă a celor prezenți.

#### ART. 46

(1) Consiliul etic este constituit conform legislației aplicabile pentru aprobarea componentei și a atribuțiilor Consiliului etic ce funcționează în cadrul spitalului. Este alcătuit din 7 membri, cu următoarea reprezentare:

a) 4 reprezentanți aleși ai corpului medical al spitalului;

b) 2 reprezentanți aleși ai asistenților medicali din spital;

c) un reprezentant ales al asociațiilor de pacienți.

(2) Consilierul juridic va asigura suportul legislativ pentru activitatea Consiliului etic al spitalului.

(3) Secretarul Consiliului etic este un angajat cu studii superioare, desemnat prin decizia managerului să sprijine activitatea Consiliului etic. Secretarul și consilierul juridic au obligația participării la toate ședințele Consiliului etic, fără a avea drept de vot.

(4) Consiliul etic are următoarele atribuții:

a) promovarea valorilor etice medicale și organizaționale în rândul personalului medico-sanitar, auxiliar și administrativ al spitalului;

b) identificarea și analizarea vulnerabilităților etice și propunerea către manager a adoptării și implementării măsurilor de prevenție a acestora la nivelul spitalului;

c) primirea din partea managerului spitalului a sesizărilor adresate direct Consiliului etic și a altor sesizări transmise spitalului care conțin spețe ce cad în atribuțiile consiliului;

d) analizarea, cu scopul de a determina existența unui incident de etică sau a unei vulnerabilități etice, a spețelor ce privesc:

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

(ii) încălcarea drepturilor pacienților de către personalul medico-sanitar și auxiliar, prevăzute în legislația specifică;

(iii) abuzuri săvârșite de către pacienți sau personalul medical asupra personalului medico-sanitar și auxiliar, prevăzute în legislația specifică;

(iv) nerespectarea demnității umane;

e) emiterea de avize etice, ca urmare a analizei situațiilor definite de lit. d);

f) sesizarea organelor abilitate ale statului ori de câte ori consideră că aspectele unei spețe pot face obiectul unei infracțiuni, dacă acestea nu au fost sesizate de reprezentanții spitalului sau de către petent;

g) sesizarea Colegiului Medicilor din România ori de câte ori consideră că aspectele unei spețe pot face obiectul unei situații de malpraxis;

h) asigurarea informării managerului și a Compartimentului de integritate din cadrul Ministerului Sănătății privind conținutul avizului etic. Managerul poartă răspunderea punerii în aplicare a soluțiilor stabilite de avizul etic;

i) întocmirea conținutului comunicărilor adresate petenților, ca răspuns la sesizările acestora;

j) emiterea de hotărâri cu caracter general ce vizează spitalul;

k) aprobarea conținutului rapoartelor întocmite semestrial și anual de secretarul Consiliului etic;

l) analizarea rezultatelor implementării mecanismului de feedback al pacientului;

m) analizarea și avizarea regulamentului de ordine interioară al spitalului și emiterea de propuneri pentru îmbunătățirea acestuia;

n) analizarea din punctul de vedere al vulnerabilităților etice și de integritate și al respectării drepturilor pacienților și oferirea unui aviz consultativ Comisiei de etică din cadrul spitalului, pentru fiecare studiu clinic desfășurat în cadrul spitalului;

o) oferirea, la cerere, de consiliere etică pacienților, aparținătorilor, personalului medico-sanitar și auxiliar.

(5) Consiliul etic poate solicita documente și informații în legătură cu cauza supusă analizei și poate invita la ședințele sale persoane care pot să contribuie la soluționarea speței prezentate.

(6) Consiliul etic se întrunește lunar sau ori de câte ori apar noi sesizări ce necesită analiză de urgență, la convocarea managerului, a președintelui Consiliului etic sau a cel puțin 4 dintre membrii acestuia.

#### ART. 47

Comitetul de securitate și sănătate în muncă are în principal următoarele atribuții:

a) analizarea și întocmirea de propuneri privind politica de securitate și sănătate în muncă și planul de prevenire și protecție, conform regulamentului intern sau regulamentului de organizare și funcționare;

b) urmărirea realizării planului de prevenire și protecție, inclusiv alocarea mijloacelor necesare realizării prevederilor lui și eficiența acestora din punctul de vedere al îmbunătățirii condițiilor de muncă;

c) analizarea introducerii de noi tehnologii, precum și alegerea echipamentelor, luând în considerare consecințele asupra securității și sănătății lucrătorilor, și efectuarea de propuneri în situația constatării anumitor deficiențe;

d) analizarea alegerii, cumpărării, întreținerii și utilizării echipamentelor de muncă, a echipamentelor de protecție colectivă și individuală;

e) analizarea modului de îndeplinire a atribuțiilor ce revin serviciului extern de prevenire și protecție, precum și menținerea sau, dacă este cazul, înlocuirea acestuia;

f) propunerea de măsuri de amenajare a locurilor de muncă, ținând seama de prezența grupurilor sensibile la riscuri specifice;

g) analizarea cererilor formulate de lucrători privind condițiile de muncă și modul în care își îndeplinesc atribuțiile persoanele desemnate și/sau serviciul extern;

h) urmărirea modului în care se aplică și se respectă reglementările legale privind securitatea și sănătatea în muncă, măsurile dispuse de inspectorul de muncă și inspectorii sanitari;

i) analizarea propunerilor lucrătorilor privind prevenirea accidentelor de muncă și a îmbolnăvirilor profesionale, precum și pentru îmbunătățirea condițiilor de muncă și propunerea introducerii acestora în planul de prevenire și protecție;

j) analizarea cauzelor producerii accidentelor de muncă, a îmbolnăvirilor profesionale și a altor evenimente și propunerea de măsuri tehnice în completarea măsurilor dispuse în urma cercetării;

k) efectuarea de verificări proprii privind aplicarea instrucțiunilor proprii și a celor de lucru și emiterea unui raport scris privind constatările făcute;

l) dezbateră raportului scris, prezentat Comitetului de securitate și sănătate în muncă de către conducătorul unității cel puțin o dată pe an, cu privire la situația securității și sănătății în muncă, la acțiunile care au fost întreprinse și la eficiența acestora în anul încheiat, precum și propunerile pentru planul de prevenire și protecție ce se va realiza în anul următor.

#### ART. 48

Comisia medicamentului are următoarele atribuții:

a) stabilirea unei liste de medicamente de bază, obligatorii, care să fie în permanență accesibile în farmacia spitalului;

b) stabilirea unei liste de medicamente care se achiziționează doar în mod facultativ, pentru cazuri bine selecționate și documentate medical, pe bază de referat; acestea din urmă trebuie să prezinte criteriile pe baza cărora se face recomandarea, susținute cu buletine de analiză și recomandate de medicii specialiști;

c) analizarea referatelor de necesitate trimise conducerii în vederea aprobării și avizării lor de către medicii specialiști, corespunzător profilului de acțiune al medicamentului solicitat;

d) asigurarea verificării continue a stocului de medicamente de bază, pentru a preveni disfuncțiile în asistența medicală;

e) asigurarea verificării ritmice a cheltuielilor pentru medicamente și analiza lor, cu raportarea lunară a situației financiare;

f) solicitarea de rapoarte periodice de la șefii de secție privind administrarea de medicamente în funcție de incidența diferitelor afecțiuni;

g) analizarea consumului de medicamente pe secții, pe spital și propunerea de măsuri pentru reducerea sau suplimentarea consumului de anumite produse medicamentoase;

h) asigurarea întocmirii fișelor pentru raportarea spontană a reacțiilor adverse la medicamente;

i) controlarea și asigurarea, la nivelul spitalului, a prescrierii și a justei utilizări a medicamentelor și evitarea polipragmaziei;

j) urmărirea eliberării de medicamente din farmacia spitalului doar pe bază de condici de prescripții medicamente.

#### ART. 49

Comisia de biocide și materiale sanitare necesare prevenirii IAAM este compusă din medicul epidemiolog și asistenții medicali șefi de secție și are următoarele atribuții:

a) verificarea modului de folosire a biocidelor;

b) coordonarea activităților de organizare și control al instruirii personalului la nivelul întregului spital;

c) stabilirea strategiei de achiziții de biocide și materiale sanitare în funcție de necesarul fiecărei secții și al fiecărui compartiment și de bugetul alocat;

d) controlarea periodică a respectării normelor de igienă în spital;

e) verificarea periodică a calității și a valabilității produselor și materialelor eliberate de magazia spitalului;

f) verificarea periodică a modului de respectare a normelor de igienă privind transportul și depozitarea biocidelor și materialelor sanitare;

g) verificarea periodică a Registrului de biocide și propunerea înlocuirii produselor care nu mai sunt avizate cu altele similare;

- h) consultarea listei produselor biocide avizate din Registrul național al produselor biocide și deciderea asupra tipului de produse biocide necesare unității sanitare în funcție de riscul epidemiologic;
- i) analiza fișelor tehnice de securitate ale produselor biocide;
- j) elaborarea instrucțiunilor de lucru pentru utilizarea biocidelor în spital;
- k) monitorizarea și verificarea utilizării corecte a biocidelor conform instrucțiunilor de lucru;
- l) monitorizarea consumului de materiale sanitare;
- m) participarea la recepția produselor biocide și a materialelor pentru prevenirea IAAM, cu verificarea calității (ambalaj, etichetare, termen de valabilitate, număr, lot etc.);
- n) analiza consumului de biocide în diferite situații cu risc epidemiologic;
- o) verificarea eficienței substanțelor dezinfectante (autocontrol bacteriologic).

#### ART. 50

Echipa de gestionare a riscurilor este numită prin decizie a managerului spitalului și are următoarele atribuții:

- a) aplicarea procedurii privind identificarea, analiza, controlul și tratarea riscurilor la nivelul spitalului;
- b) evaluarea și propunerea riscurilor identificate la nivelul entității publice, pe care le înscrie în Registrul de riscuri;
- c) monitorizarea modului de implementare a măsurilor de control al riscurilor, precum și a eficienței acestora la nivelul entității publice;
- d) elaborarea rapoartelor privind gestionarea riscurilor la nivelul entității publice;
- e) revizuirea și raportarea periodică, la solicitarea președintelui echipei de gestionare a riscurilor, a situației privind implementarea măsurilor de control al riscurilor la nivelul entității publice;
- f) întocmirea și actualizarea Registrului de riscuri al spitalului.

#### ART. 51

(1) Comisia de cercetare disciplinară este alcătuită din membri numiți prin decizie de către managerul unității. În vederea asigurării legalității procedurii de cercetare disciplinară, din Comisia de cercetare disciplinară face parte în calitate de membru, în mod obligatoriu, consilierul juridic al unității.

(2) Comisia de cercetare disciplinară respectă cu strictețe prevederile legislației în vigoare cu privire la răspunderea disciplinară a salariaților.

(3) Atribuțiile Comisiei de cercetare disciplinară sunt:

- a) efectuarea cercetării disciplinare prealabile;
- b) convocarea, în scris, a salariatului care a săvârșit abaterea disciplinară, precizând obiectul convocării, data, ora și locul întrevederii;
- c) analiza încălcării prevederilor din prezentul regulament, din regulamentul intern, din fișa de post, din contractul individual de muncă, din contractul colectiv de muncă aplicabil și din legislația în vigoare;
- d) analiza și stabilirea împrejurărilor în care a fost săvârșită fapta sesizată conducerii, încadrată drept abatere disciplinară;
- e) analiza gradului de vinovăție a salariatului, precum și a consecințelor abaterii disciplinare;
- f) verificarea eventualelor sancțiuni disciplinare dispuse anterior salariatului;
- g) asigurarea dreptului salariatului de a formula și de a susține toate apărările și înregistrarea tuturor probelor și motivațiilor pe care acesta le consideră necesare în apărarea sa;
- h) întocmirea proceselor-verbale ale ședințelor;
- i) întocmirea unui referat de concluzii și propuneri, adresat conducerii unității, în care comisia indică faptele care au fost comise de salariat și argumentele pentru care aceste fapte sunt considerate abateri disciplinare, indică normele interne încălcate de către salariat, apărările salariatului și propune o sancțiune disciplinară.

(4) Angajatorul este cel care stabilește sancțiunea disciplinară aplicabilă în raport cu gravitatea abaterii disciplinare săvârșite de salariat, ținând cont de următoarele aspecte:

- a) împrejurările în care fapta a fost săvârșită;
- b) gradul de vinovăție a salariatului;
- c) consecințele abaterii disciplinare;
- d) comportamentul general în serviciu al salariatului.

#### ART. 52

Comisia de analiză a deceselor este stabilită prin act administrativ al managerului și are următoarele atribuții:

- a) analizarea și cercetarea cauzelor deceselor din spital, precum și a calității serviciilor și îngrijirilor medicale acordate până la deces;
- b) verificarea respectării prevederilor procedurii aprobate;
- c) în cazul în care constată deficiențe în ceea ce privește acordarea asistenței medicale înainte și după deces, sesizează conducerea unității în vederea dispunerii măsurilor legale ce se impun.

#### ART. 53

(1) Comisia de farmacovigilență este stabilită prin act administrativ al managerului și este formată din medici din cadrul spitalului și farmacist.

(2) Principalele atribuții ale Comisiei de farmacovigilență sunt următoarele:

- a) identificarea și cuantificarea reacțiilor adverse necunoscute;
- b) identificarea subgrupurilor de pacienți ce prezintă un risc particular pentru apariția reacțiilor adverse;
- c) monitorizarea frecvenței reacțiilor adverse cunoscute;
- d) monitorizarea continuă a siguranței unui medicament, analiza și diseminarea informațiilor necesare prescrierii corecte a reglementării circulației produselor medicamentoase.

#### ART. 54

(1) Comitetul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale este compus din medicul epidemiolog din cadrul serviciului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, medicul responsabil de politica de utilizare a antibioticelor, directorul medical, farmacistul, și medicii șefi de secție.

(2) Comitetul este condus de medicul epidemiolog din cadrul Serviciului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale și are obligația de a se întâlni trimestrial sau la nevoie pentru analiza situației epidemiologice și elaborarea de propuneri către Comitetul director.

(3) Principalele atribuții ale Comitetului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale (IAAM) sunt:

- a) analizarea trimestrială sau la necesitate a factorilor de risc infecțios identificați în activitatea medicală a unității, stabilind reperele de ținere sub control a acestora și necesitatea luării tuturor măsurilor ce se impun pentru prevenirea constituirii și evoluției infecției asociate asistenței medicale;
- b) analizarea rezultatelor autocontrolului microbiologic de la nivelul unității;
- c) verificarea elaborării și implementarea procedurilor operaționale specifice SPIAAM;
- d) verificarea consumului și utilizarea antibioticelor.

#### ART. 55

Comisia de inventariere este stabilită prin act administrativ al managerului și are următoarele atribuții:

- a) efectuarea inventarierii patrimoniului unității potrivit planului anual de inventariere;
- b) efectuarea inventarierii inopinate la gestiunile unității cu respectarea prevederilor legale;
- c) efectuarea inventarierii bunurilor primite cu chirie, în folosință sau în custodie;
- d) întocmirea situației comparative împreună cu persoanele care țin evidența gestiunilor, stabilind situația scăzământelor legale și a compensărilor, pe care le supun aprobării;
- e) determinarea minusurilor și plusurilor de gestiune conform reglementărilor legale;
- f) întocmirea procesului-verbal privind rezultatele inventarierii și supunerea acestuia spre aprobare;
- g) întocmirea de propuneri de soluționare a diferențelor constatate la inventariere;
- h) întocmirea situațiilor privind degradările, scoaterea din uz sau valorificarea unor bunuri existente în gestiuni și informarea asupra unor bunuri fără mișcare, cu mișcare lentă sau neutilizabile.

#### ART. 56

Comisia de mediere este stabilită prin act administrativ al managerului și are următoarele atribuții:

- a) încercarea de soluționare pe cale amiabilă a neînțelegerilor și conflictelor apărute la nivelul spitalului între două sau mai multe părți;
- b) depunerea tuturor diligențelor pentru ca părțile să ajungă la un acord reciproc convenabil, într-un termen rezonabil;

c) conducerea procesului de mediere în mod nepărtinitor și asigurarea păstrării permanente a echilibrului între părți;

d) păstrarea confidențialității informațiilor de care ia cunoștință în cursul activității sale de mediere, precum și cu privire la documentele întocmite sau care i-au fost predate de către părți pe parcursul medierii;

e) în exercitarea atribuțiilor sale, Comisia de mediere nu are putere de decizie în privința conținutului înțelegerii la care vor ajunge părțile, dar le poate îndruma să verifice corectitudinea și legalitatea acesteia;

f) asigurarea medierii se realizează cu respectarea libertății, demnității și a vieții private a părților implicate în conflict.

#### ART. 57

Comisia de monitorizare a controlului intern managerial are următoarele atribuții:

a) coordonarea procesului de actualizare a obiectivelor generale și specifice, a activităților procedurale, a procesului de gestionare a riscurilor, a sistemului de monitorizare a performanțelor, a situației procedurilor și a sistemului de monitorizare și de raportare, respectiv informare către managerul spitalului;

b) elaborarea Programului de dezvoltare a sistemului de control intern managerial, care se actualizează anual la nivelul spitalului;

c) analizarea și prioritizarea riscurilor semnificative, care pot afecta atingerea obiectivelor spitalului, prin stabilirea profilului de risc și a limitei de toleranță la risc, anual, aprobate de către conducerea spitalului.

#### ART. 58

Echipa de coordonare a implementării standardelor de acreditare ale ANMCS are următoarele atribuții:

a) întocmirea punctajului aferent criteriilor de calitate și urmărirea lunară a reactualizării acestuia;

b) prezentarea propunerilor de îmbunătățire a calității serviciilor medicale furnizate asiguraților, pentru fiecare secție și global pe unitate, conducerii;

c) înaintarea către Consiliul medical de propuneri privind programul de acreditare a tuturor serviciilor oferite în cadrul unității, pe baza procedurilor operaționale specifice fiecărei secții, fiecărui laborator etc. și a standardelor de calitate;

d) întocmirea de propuneri fundamentate care susțin implementarea strategiilor și obiectivelor referitoare la managementul calității declarate de managerul spitalului;

e) susținerea în permanență a structurii de management al calității serviciilor medicale în atingerea obiectivelor/activităților care privesc reacreditarea spitalului, monitorizarea postacreditare, implementarea și dezvoltarea continuă a conceptului de calitate;

f) întocmirea de propuneri privind luarea măsurilor necesare în vederea respectării principiilor și valorilor calității, conform misiunii asumate de către spital, și preocuparea privind implementarea și dezvoltarea culturii calității în spital;

g) monitorizarea condițiilor de obținere/menținere a tuturor certificatelor de calitate specifice activităților de desfășurare în toate sectoarele de activitate ale spitalului.

#### ART. 59

Comisia de analiză a rezultatelor utilizării protocoalelor și ghidurilor de bună practică este constituită prin decizie a managerului unității și are următoarele atribuții principale:

a) efectuarea de analize privind rezultatele protocoalelor și ghidurilor de bună practică adoptate de spital;

b) întocmirea unui plan de măsuri pentru remedierea deficiențelor apărute în utilizarea protocoalelor și ghidurilor de bună practică adoptate de spital.

#### ART. 60

Comisia tehnică pentru situații speciale este constituită prin decizie a managerului unității și are următoarele atribuții principale:

a) se organizează și funcționează în vederea gestionării situațiilor speciale, pentru asigurarea și coordonarea resurselor umane, materiale, financiare și de altă natură necesare restabilirii stării de normalitate;

b) acționarea în timp oportun, împreună cu structurile specializate, în scopul prevenirii agravării situației speciale, limitării sau înlăturării, după caz, a consecințelor acesteia;

c) asigurarea managementului situațiilor speciale, dispunând de infrastructura și de resursele necesare în vederea continuării activității spitalului.

ART. 61

Comisia de organizare și desfășurare a concursurilor/examenelor pentru angajare/promovare are următoarele atribuții:

- a) selectarea dosarelor de concurs/examen ale candidaților;
- b) stabilirea subiectelor pentru proba scrisă;
- c) stabilirea planului interviului și realizarea interviului;
- d) stabilirea planului probei practice și asigurarea condițiilor necesare realizării ei;
- e) stabilirea modului de acordare a punctajului pentru probele scrise și pentru interviu;
- f) notarea pentru fiecare candidat a fiecărei probe a concursului/examenului;
- g) transmiterea către secretarul comisiei a rezultatelor concursului/examenului pentru a fi comunicate candidaților.

ART. 62

Comisia de soluționare a contestațiilor are următoarele atribuții:

- a) soluționarea contestațiilor depuse de candidați cu privire la notarea fiecărei probe a concursului/examenului;
- b) transmiterea către secretariatul comisiei a rezultatelor contestațiilor pentru a fi comunicate candidaților.

## CAPITOLUL VIII

### **Dispoziții finale**

ART. 63

(1) Prevederile prezentului regulament de organizare și funcționare sunt obligatorii și sunt aplicate în mod corespunzător de către toți angajații unității, indiferent de durata contractului individual de muncă sau de administrare, precum și de către prestatorii externi care asigură diverse servicii în incinta spitalului și care, în afara atribuțiilor și clauzelor prevăzute în contractele încheiate între părți, au obligația de a respecta prezentul regulament.

(2) Prezentul regulament de organizare și funcționare va fi adus la cunoștința tuturor salariaților pe bază de semnătură, după aprobarea acestuia prin ordin al ministrului sănătății și publicarea în Monitorul Oficial al României, Partea I.

(3) Nerespectarea dispozițiilor legale și ale prezentului regulament atrage răspunderea disciplinară, materială, civilă, contravențională, și, după caz, penală în sarcina persoanelor vinovate.

-----