

CONSILIUL JUDEȚEAN CONSTANȚA

HOTĂRÂREA nr. 52

Privind aprobarea Regulamentului de Organizare și Funcționare pentru Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Constanța

Consiliul Județean Constanța, întrunit în ședința din data de 11.03..2015.

Văzând:

- Expunerea de motive a Vicepreședintelui Consiliului Județean Constanța;
- Referatul Direcției Coordonare Instituții Subordonate și Operare Pavilion Expozițional cu nr.4511/03.03.2015;
- Raportul Direcției Coordonare Instituții Subordonate și Operare Pavilion Expozițional;
- Raportul Direcției Generale Economico - Financiare;
- Raportul Comisiei de Specialitate pentru Cultură, Învățământ, Sănătate și Sport;
- Raportul Comisiei de Specialitate pentru Administrație publică, juridică, apărarea ordinii publice și protecție socială;
- Raportul Comisiei de Specialitate Buget - finanțe și administrarea domeniului public și privat al județului.

În temeiul art.91 alin.(1) lit. „a”, alin.(2) lit. „c” și art.97 din Legea nr.215/2001 privind administrația publică locală republicată, cu modificările și completările ulterioare;

HOTĂRĂȘTE :

Art.1. Se aprobă Regulamentul de Organizare și Funcționare pentru Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Constanța, conform anexei nr.1, care face parte din prezenta hotărâre.

Art.2. Direcția Generală de Administrație Publică și Juridică va transmite prezenta hotărâre persoanelor interesate, în vederea ducerii la îndeplinire.

Prezenta Hotărâre a fost adoptată cu un număr de 30.....voturi pentru, voturi împotriva șiabțineri.

Constanța 11.03.....2015

VICEPREȘEDINTE,
DRAGOMIR NICOLAE CRISTINEL

Contrasemnează.
Secretar
Mari

CONSILIUL JUDETEAN CONSTANTA
SPITALUL CLINIC DE PNEUMOFTIZIOLOGIE
-CONSTANȚA-



Str.Sentinelei nr.40, cod fiscal 2983845,tel:486300/fax :486324
www.tbc.infomedic.ro

Anexa la H.C.J. CONSTANTA nr. 52 / 11.03.2015

CONSILIUL JUDETEAN CONSTANTA

**REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE
AL
SPITALULUI CLINIC DE PNEUMOFTIZIOLOGIE
CONSTANTA**

**REGULAMENT DE ORFANIZARE SI FUNCTIONARE
CUPRINS**

CAPITOLUL I-	DISPOZITII GENERALE	1
CAPITOLUL II-	ORGANIZARE, STRUCTURA ORGANIZATORICA	2
CAPITOLUL III – MEDICALE	FUNCTII SI ATRIBUTII IN DOMENIUL ACORDARII ASISTENTEI	3
	III A – IN DOMENIUL ACTIVITATII DE ASISTENTA MEDICALA IN SECTIILE MEDICALE CU PATURI	4
	A1- la internare	4
	A2- la externare	5
	A3- atributii medic de garda	5
	A4- atributii medic curant	6
	A5- atributii medic primar cu integrare clinica in activitatea de invatamant si cercetare	7
	A6- atributii medic in activitatea privind organizarea, supravegherii, prevenirii si controlul infectiilor nozocomiale	7
	A7- atributii medic sef sectie	7
	III B – CAMERA DE GARDA	10
	III C – FARMACIE	11
	III D - LABORATOR ANALIZE MEDICALE	12
	III E – LABORATOR DE RADIOLOGIE SI IMAGISTICA MEDICALA	13
	III F – COMPARTIMENT ENDOSCOPIE BRONSICA	14
	III G - COMPARTIMENT EXPLORARI FUNCTIONALE	15
	III H – C.P.C.I.N	16
	III I. - DISPENSAR TBC	17
	I1- medic coordonator al dispensarului TBC	17
	I2- cabinete	18
	III J – AMBULATORIU INTEGRAT	19
	III K- UNITATEA DE TRANSFUZIE SANGUINA	20
	III L – COMPARTIMENT STATISTICA SI INFORMATICA MEDICALA	21
	III M – COMPARTIMENT DIETETICA	22

CAPITOLUL IV – FUNCTII SI ATRIBUTII ALE COMPARTIMENTELOR DIN APARATUL FUNCTIONAL	23
IV A – SERVICIUL R.U.N.O.S.-ACHIZITII PUBLICE-APROVIZIONARE-TRANSPORT-ADMINISTRATIV	23
- COMPARTIMENT RESURSE UMANE	23
- COMPARTIMENT ACHIZITII PUBLICE, CONTRACTARE	23
- COMPARTIMENT APROVIZIONARE, TRANSPORT, ADMINISTRATIV	26
IV B – BIROUL FINANCIAR- CONTABIL	29
IV C – COMPARTIMENT JURIDIC SI CONTENCIOS	30
IV D – BIROUL MANAGEMENTUL CALITATII SERVICIILOR MEDICALE	31
CAPITOLUL V – CONDUCEREA SPITALULUI	31
V A – CONSILIU DE ADMINISTRATIE	31
V B – MANAGER	32
V C - COMITET DIRECTOR	35
COMISII	36
V D – DIRECTOR MEDICAL	49
V E – DIRECTOR FINANCIAR-CONTABIL	51
V F – CONSILIUL MEDICAL	52
CAPITOLUL VI – DISPOZITII FINALE	54

REGULAMENT DE ORGANIZARE ȘI FUNCȚIONARE

1. DISPOZIȚII GENERALE
2. ORGANIZARE- STRUCTURA ORGANIZATORICĂ
3. FUNCȚII ȘI ATRIBUȚII IN DOMENIUL ASISTENȚEI MEDICALE
4. FUNCȚII SI ATRIBUTII ALE COMPARTIMENTELOR DIN APARATUL FUNCTIONAL
5. CONDUCEREA
6. FIȘELE POSTURILOR

CAPITOLUL I- DISPOZIȚII GENERALE

Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Constanta este unitatea sanitară cu paturi, de utilitate publică, cu personalitate juridică, ce furnizează servicii medicale.

Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Constanta este spital public.

Spitalul participă la asigurarea stării de sănătate a populației.

Competențele Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Constanta se stabilesc în conformitate cu criteriile Comisiei Naționale de Acreditare a Spitalelor și se aprobă prin ordin al ministrului sănătății publice.

Activitățile organizatorice și funcționale cu caracter medico-sanitar din Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Constanta sunt reglementate și supuse controlului Ministerului Sănătății Publice controlul este efectuat de structurile specializate ale acestora.

Spitalul poate furniza servicii medicale numai dacă funcționează în condițiile autorizației sanitare de funcționare, în caz contrar, activitatea spitalelor se suspendă, potrivit normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății publice.

În Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Constanta se pot desfășura și activități de învățământ medico-farmaceutic, postliceal, universitar și postuniversitar. Aceste activități se desfășoară sub îndrumarea personalului didactic care este integrat în spital. Activitățile de cercetare vor fi astfel organizate încât să consolideze calitatea actului medical, cu respectarea drepturilor pacienților, în condițiile în care aceștia își exprima consimțământul scris a eticii și deontologiei medicale.

Colaborarea dintre spital și instituțiile de învățământ superior medical, respectiv unitățile de învățământ medical, se desfășoară pe bază de contract, încheiat conform metodologiei aprobate prin ordin comun al ministrului sănătății publice și al ministrului educației și cercetării.

Cercetarea științifică medicală se efectuează pe bază de contract de cercetare, încheiat între spital și finanțatorul cercetării respectând **procedurile de lucru standard privind desfasurarea studiilor clinice.**

Spitalul are obligația să desfășoare activitatea de educație medicală continuă (EMC) pentru medici, asistenți medicali și alt personal. Costurile acestor activități sunt suportate de angajator în limita prevederilor bugetare, conform Codului Muncii și Contractului Colectiv de Munca.

Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Constanta asigură condiții de investigații medicale, tratament, cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nozocomiale, conform normelor aprobate și legislației în vigoare.

Spitalul răspunde, în condițiile legii, pentru calitatea actului medical, pentru respectarea condițiilor de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nozocomiale, precum și pentru acoperirea prejudiciilor cauzate pacienților conform Legii 95/2006 cu modificările și completările ulterioare.

Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Constanta are obligația de a acorda primul ajutor oricărei persoane care se prezintă la spital, dacă starea sănătății persoanei este critică. Spitalul va asigura, după caz, transportul obligatoriu medicalizat la o altă unitate medico-sanitară de profil.

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

Cheltuielile efectuate de Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Constanta, în cazurile menționate mai sus, se rambursează de la bugetul de stat, prin bugetele ministerelor sau instituțiilor în rețeaua cărora funcționează, prin hotărâre a Guvernului, în termen de maximum 30 de zile de la data încetării cauzei care le-a generat.

Spitalul Clinic de Pneumologie Constanța, este unitate sanitară publică de tip pavilionar, **cu paturi**, în structura caruia exista Dispensarul T.B.C Constanta si Ambulatoriul Integrat

Clădirile pavilionare au fost construite în anul 1930, spitalul cu profil TBC fiind înființat în anul 1959;

Spitalul este organizat ca **unitate cu personalitate juridică, autonomă**, fiind subordonat Consiliului Județean Constanta. Sediul spitalului unității este în Constanța, cartierul Palazu Mare, strada Sentinelei nr. 40;

Adresa (Sediul) Dispensarului T.B.C.si. Ambulatoriul Integrat este în Constanța, b-dul Alexandru Lăpușneanu nr.167;

Patrimoniul spitalului a fost preluat, conform HG. nr. 1096/2002, de către Consiliul Județean Constanța în baza Protocolului încheiat între Spitalul de Pneumoftiziologie Constanța și Consiliul Județean Constanța nr.1313/ 19.03.2003.

Ansamblul atribuțiilor și competențelor exercitate de Ministerul Sanatatii a fost predat catre Consiliul Județean Constanta (ca și autoritate a administrației publice locale) cu Protocolul de predare-preluare încheiat între Directia de Sanatate Publica a Judetului Constanta și Consiliul Județean Constanta nr. 9704/30.06.2010.

Spitalul **asigură asistență medicală de monospecialitate pneumologica** spitaliceasca pentru adulți și copii din oricare judet al tarii. Deasemeni prin Ambulatoriul TBC și prin Dispensarul T.B.C. Constanta. se asigura asistență medicală preventivă, curativă și de recuperare a bolnavilor cu domiciliul în teritoriul arondat municipiului, județului Constanța dar și din alte judete in special limitrofe, cuprinsa in Programul National de Control a Tuberculozei;

Spitalul este **finantat** din:

- venituri proprii din contractul de prestari servicii medicale spitalicesti
- venituri proprii din alte activitati medicale ale spitalului
- fonduri alocate pentru subprograme din cadrul programului national cu scop curativ
- sponsorizari.

Poate dispune de credite bugetare ce pot fi acordate de către Directia de Sanatate Publica Județeană Constanța și Consiliul Județean Constanța;

Activitatea financiara a Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie Constanța se desfasoara pe baza bugetului de venituri și cheltuieli aprobat de Consiliul Județean Constanta, in conditiile legii .

Managerul al Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie Constanța indeplineste functia de ordonator terțiar de credite pentru sumele primite de la Casa Județeană de Asigurari de Sanatate și alte surse de finantare, in conditiile legii.

Statul de functii al Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie Constanța se aproba de catre Consiliul Județean Constanta.

Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Constanța conform structurii cu o singură secție clinică a devenit spital clinic de monospecialitate pneumologie.

CAPITOLUL II- ORGANIZARE STRUCTURA ORGANIZATORICA

Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie Constanța este spital public organizat ca instituție publica.

Din punct de vedere al structurii organizatorice, unitatea este spital clinic de monospecialitate – pneumoftiziologie. Structura organizatorică a fost stabilită, pentru prima data, în anexa 2 la Ord. M.S.F. nr. 389/2003 pentru Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Constanța.

Structura organizatorică, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului și a denumirii pentru spitalele publice se aprobă de catre Consiliul Județean Constanta, cu avizul conform al Ministerului Sanatatii Publice, la propunerea conducerii spitalelor.

Conform organigramei nr 2259/08.04.2013 aprobată de presedintele Consiliului Județean Constanta (managerul Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie), structura organizatorica a spitalului cuprinde:

A.- Secții cu paturi - 185 paturi, din care 153 paturi TBC, astfel

1. - Secția Clinică de Pneumologie I Adulți - 55 paturi, din care 41 paturi TBC
2. - Secția Pneumologie II Adulți - 90 paturi, din care 75 paturi TBC
3. - Secția Pneumologie Copii - 40 paturi, din care 37 paturi TBC

B.- Camera de garda

C.- Farmacie

D.- Laborator de analize medicale (care are în structură compartiment de microbiologie pentru diagnosticul bacteriologic al tuberculozei, compartiment de hematologie și biochimie) - cu punct de lucru în Dispensarul TBC Constanța

E.- Laborator de radiologie și imagistică medicală - cu punct de lucru în Dispensarul TBC Constanța

F.- Compartiment endoscopie bronșică

G.- Compartiment explorări funcționale

H.- Compartiment de prevenire și control al infecțiilor nosocomiale

I.- Dispensar T.B.C. Constanța

- cabinete consultații
- cabinet asistente de teren
- cabinet TSS
- compartiment explorări funcționale
- punct recoltare spută
- fisier și statistică medicală

J.- Ambulatoriu Integrat cu cabinete în specialitatea: pneumologie

K.- Unitatea de Transfuzii Sanguine

L.- Aparat funcțional

- Compartiment statistică și informatică medicală
- Biroul managementul calității serviciilor medicale
- Compartiment resurse umane
- Birou financiar -contabil
- Serviciul aprovizionare, transport, administrativ
- Compartiment Achiziții publice contractare

CAPITOLUL III

FUNCTII ȘI ATRIBUȚII ÎN DOMENIUL ACORDĂRII ASISTENȚEI MEDICALE

1. Elaborarea de către șefii de compartiment/secție /laborator de propuneri de norme și proceduri proprii privind desfășurarea activității specifice fiecărui sector de activitate (profil medical sau non-medical) și transmiterea spre avizare directorului medical care le va înainta managerului spre aprobare.

2. În domeniul asistenței medicale spitalicești și ambulatorie, Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Constanța asigură, după caz:

- a) prevenirea și combaterea bolilor respiratorii tuberculoase și/sau netuberculoase cu risc de cronicizare,
- b) adaptarea și aplicarea la specificul teritoriului județului Constanța a Programului National de Prevenire și Combatere a Tuberculozei;
- b) controlul medical și supravegherea medicală sistematică a unor categorii de bolnavi și a unor grupe de populație expuse unui risc crescut de îmbolnăvire tuberculoasă;
- c) asistența medicală de specialitate a populației precum și urmărirea aplicării măsurilor profilactice
- d) asigurarea condițiilor de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății
- e) răspunde potrivit legii de calitatea actului medical, pentru respectarea condițiilor de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății, ce determină prejudiciile cauzate pacienților stabilite de către organele competente. Pentru prejudiciile cauzate pacienților din culpa medicală, răspunderea este individuală.

- f) efectuarea consultatiilor, investigatiilor, tratamentelor si a altor ingrijiri medicale bolnavilor ambulatoriu si spitalizati,
- g) depozitarea, prepararea si difuzarea medicamentelor precum si distribuirea produselor tehnico - medicale, potrivit normelor in vigoare; controlul si urmarirea calitatii medicamentelor in vederea ridicarii eficientei tratamentelor, evitarea riscului terapeutic si a fenomenelor adverse; informarea si documentarea in domeniul medicamentelor
- h) stabilirea factorilor de risc T.B.C. din mediul de viata si de munca, a influentei acestora asupra starii de sanatate a populatiei si controlului aplicarii normelor de igiena
- i) efectuarea de analize si anchete epidemiologice pentru cunoasterea unor aspecte particulare ale starii de sanatate
- j) desfasurarea de activitati proprii de cercetare potrivit posibilitatilor de dotare si incadrare
- k) informarea bolnavului sau persoanelor celor mai apropiate asupra bolii si evolutiei acesteia, in scopul asigurarii eficientei tratamentului aplicat
- l) crearea unei ambianțe placute, asigurarea unei alimentatii corespunzatoare afectiunii, atât din punct de vedere cantitativ, cât și calitativ, precum si servirea mesei in conditii de igiena
- m) promovarea actiunilor privind educatia sanitara a populatiei
- n) realizarea conditiilor necesare pentru aplicarea masurilor de prevenire a infectiilor interioare, protectia muncii si paza contra incendiilor, conform normelor in vigoare
- o) asigurarea asistentei medicale si a functionalitatii unitatilor sanitare in perioada de calamitati (inzapezire, inundatii, etc.) sau in alte situatii cu caracter deosebit (a se vedea Normele generale, pag.201 - 205)
- p) pastrarea anonimului pacientului si a confidentialitatii informatiilor legate de pacient-(06.07.01.01, 07.02.01.02)

III. A. In domeniul activitatii de asistenta medicala in sectiile medicale cu paturi, exista urmatoarele atributii ale personalului medical încadrat:

- asigura asistenta medicala de urgenta, supravegherea, ingrijirea, cazarea, alimentarea corespunzatoare, folosirea terapiei medicamentoase in scopul vindecarii sau ameliorarii suferintei si a invaliditatii;
- organizarea, stocarea si utilizarea corespunzatoare, a documentelor medicale aferente derularii activitatii medicale.
- transmiterea concluziilor diagnostice și indicațiilor terapeutice pentru bolnavii externati , medicilor de familie prin scrisoare medicală

A.1. la internare:

Internarea bolnavilor se face pe baza biletului de trimitere, emis de medicul de familie, medicul specialist din cabinete medicale de specialitate sau medicul specialist din ambulatoriu integrat al spitalului, cu avizul medicului șef de secție. În cazuri speciale se poate aproba internarea bolnavului cu însoțitori prin deschiderea FO însoțitor.

Internarea pacienților în regim de urgență în spital (trimisi de UPU Spital Judetean Constanta) se face doar prin camera de garda, cu aviz medic de garda sau cu aviz medic de internari in timpul programului de lucru (8-14)

La internare se procedeaza la:

- examinarea imediata, completa, trierea medicala si epidemiologica a bolnavilor,
- asigurarea primului ajutor si acordarea asistentei medicale calificate si specializate, pina cind bolnavul ajunge in sectie;
- asigurarea baremului de urgenta, aprobat de conducerea spitalului la propunerea consiliului medical;
- imbaierea bolnavilor, dezinfectia si deparazitarea bolnavilor si efectelor dupa caz;
- asigurarea transportului bolnavilor in sectie;
- asigurarea transportului si a tratamentului pe durata transportului, pentru bolnavii care se transfera in alte unitati sanitare;
- tinerea evidentei zilnice prin documente specifice;
- la raportul de garda participa medicul de garda, medicii, farmacistul, asistentele sefe ; raportul de garda poate dura maxim 30 minute.

A.2. la externare

- La terminarea tratamentului, externarea bolnavilor se face pe baza biletului de ieșire din spital, întocmit de medicul curant și prin scrisoare medicală prin care se informează medicul de familie despre diagnosticul și tratamentul efectuat sau recomandat.
- Bolnavul poate părăsi spitalul la cerere, după ce în prealabil a fost încunoștințat de consecințele posibile asupra stării de sănătate.
- Declararea decesului în spital se face pe baza emiterii certificatului de deces.

Spitalizarea de zi este organizată conform Ordinilor MSP nr. 914/2006 ,1782/2006, și oferă servicii medicale pacienților care nu necesită internare continuă la care se întocmește "Fișă pentru spitalizarea de zi", denumit în continuare FSZ,

FSZ se completează pentru fiecare pacient care beneficiază de servicii medicale în regim de spitalizare de zi.

În cazul în care pe parcursul episodului de spitalizare de zi pacientul este internat în regim de spitalizare continuă, se va închide FSZ și se va deschide o FOCCG.

FSZ poate fi închisă în aceeași zi în care a fost deschisă sau la o dată ulterioară, dar nu mai târziu de data de 31 decembrie a anului respectiv.

Servicii medicale acordate pentru spitalizarea de zi se completează conform tipurilor de servicii de spitalizare de zi reglementate prin HG de aprobare a Contractului-cadru.

A.3. ATRIBUTIILE MEDICULUI DE GARDA

1. Supraveghează buna funcționare a secțiilor și de aplicarea a dispozițiilor prevăzute în "**Regulamentul Interin**", precum și a sarcinilor dispuse de managerul Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie Constanța, pe care îl reprezintă în timpul aferent efectuării gărzii;
2. Se asigură la intrarea în garda de prezența la serviciu a personalului sanitar, existența mijloacelor necesare asigurării asistentei medicale și de **URGENTA** conform procedurii;
3. Supraveghează desfășurarea în bune condiții a schimbului de tura de pe fiecare secție, și va fi anunțat de către cadrul medical mediu dacă au survenit modificări în graficul de lucru la schimbul de tura,
4. Supraveghează modul de desfășurare a asistentei medicale de către cadrele medii și îngrijirile acordate de cadrele auxiliare și notează în raportul de garda problemele constatate,
5. Supraveghează cazurile grave existente în secții sau internate în timpul garzii; acestea vor fi menționate în "**Registrul de garda**";
6. Inscribe în "**Registrul Unic de Consultatii**" orice bolnav prezentat la camera de garda, completând toate rubricile; semnează și parafează în registru pentru fiecare bolnav;
7. Internează cazurile de urgență precum și bolnavii prezentați cu bilet de trimitere de la medicul de specialitate sau medicul de familie. Raspunde de justa indicație a internării sau a refuzului acestor cazuri, putând apela la ajutorul oricărui specialist din cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență și mai ales al serviciului de urgență din cadrul acestuia;
8. Raspunde la chemările care necesită prezența sa în secțiile spitalului și rezolvă prin transfer către alte spitale cazurile care depășesc nivelul de competență și specialitatea sa completând și semnând epicriza și biletul de externare;
9. Intocmește foaia de observație la toate cazurile internate, completează starea și evoluția bolnavilor internați care ridică probleme în timpul garzii, precum și medicația de urgență pe care au recomandat să fie administrată;
10. Acordă asistența medicală bolnavilor care nu necesită internarea și se asigură de internarea în alte spitale a bolnavilor care nu pot fi rezolvați în spital, după acordarea primului ajutor;
9. Anunță cazurile cu implicații medico-legale Directorului Medical al Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie Constanța. În situația în care survine un deces în timpul garzii are obligația de a întocmi foaia de examinare pentru decedatul respective și de a anunța "Serviciul de intervenție la evenimente" din

cadrul Politiei: tel. **955** sau **112** (HGR 451/2004, Norme metodologice de aplicare a Legii nr. 104 /2003 privind manipularea cadavrelor umane si prelevarea organelor de la cadavre in vederea transplantului) dupa caz;

10. Constata decesul si consemneaza data si ora decesului in foaia de observatii cu semnatura si parafa. Medicul de garda care a constatat decesul scrie epiciriza de deces, mentionind data completarii acesteia, semneaza si parafeaza. Dupa 2 ore de la deces intocmeste procesul verbal de predare –primire a cadavrului conform protocolului incheiat si verifica daca decedatului i s-a aplicat pe antebraț o bratara de identificare ce contine: numele, prenumele, virsta, sectia unde a fost internat, data si ora decesului, nr. F.O. (HGR 451/2004, Norme metodologice de aplicare a Legii nr. 104/2003 privind manipularea cadavrelor umane si prelevarea organelor si tesuturilor de la cadavre in vederea transplantului) conform procedurii aprobata de conducerea spitalului;

11. La solicitarea telefonica a asistentei dietetician, asista dimineata la eliberarea alimentelor din magazie catre blocul alimentar. In cazul in care asistenta dieteticiana constata ca alimentele nu sunt corespunzatoare anunta medicul de garda pentru ca acestea sa fie refuzate pentru darea in consum si sesizeaza acest aspect conducerii spitalului.

12. Controleaza respectarea meniului si calitatea mincarurilor pregatite inainte de servirea meselor de dimineata, prinz si cina a bolnavilor din punct de vedere organoleptic, cantitativ si calitativ; refuza servirea felurilor de mancare necorespunzatoare, consemnind motivele in condica de la blocul alimentar.(04.03.02.01)

13. Anunta prin toate mijloacele posibile Managerul Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie Constanta precum si autoritatile competente (administratorul spitalului) in caz de : incendiu, calamitate naturala survenite in timpul garzii si ia masurile imediate de interventie si prim ajutor cu mijloacele pe care le are la dispozitie.

14. La terminarea serviciului intocmeste “Raportul de garda” pe care il consemneaza in registrul destinat acestui scop. Raprtul de garda va contine succinct activitatea din spital pe durata grazii (prezentari, internari, transferari, decese, etc.) masurile luate, deficiente constatate in activitatea medicala, administrative si orice alte observatii considerate necesare, dupa caz.

15. Fiecare medic va semna de luare la cunostinta asupra graficului de garzi din luna urmatoare, la 26-28 ale lunii in curs,

16. Prezinta raportul de garda in ziua urmatoare.

17. Respecta normele de protectia muncii

18. Respecta normele de prevenire si stingere a incendiilor

A.4. Atributiile medicului curant:

- repartizarea bolnavilor in saloane, in conditiile respectarii masurilor referitoare la prevenirea si combaterea infectiilor interioare dupa caz,
- asigurarea examinarii medicale complete si efectuarea in cel mai scurt timp a investigatiilor necesare stabilirii diagnosticului,
- declararea cazurilor de boli contagioase conform reglementarilor in vigoare,
- asigurarea tratamentului medical complet (curativ, preventiv si de recuperare) individualizat si diferentiat, in raport cu forma si stadiul evolutiv al bolii, prin aplicarea diferitelor procedee si tehnici medicale, indicarea, folosirea si administrarea alimentatiei dietetice, medicamentelor, agentilor fizici, balnari, climatici, a gimnasticii medicale, ergoterapiei,
- asigurarea ingrijirilor medicale necesare pe toata durata internarii bolnavilor,
- prescrierea medicamentelor necesare tratamentului indicat in functie de stocul in farmacie si administrarea corecta a acestora, nefiind pastrate medicamente la patul bolnavului,
- recomanda alimentatiei bolnavilor, in concordanta cu diagnosticul si stadiul evolutiv al bolii,
- asigurarea securitatii copiilor contra accidentelor in sectia pneumoftiziologie copii,
- transmiterea concluziilor diagnostice si a indicatiilor terapeutice pentru bolnavii externati, unitatilor sanitare ambulatorii prin bilet de externare, scrisoare medicala precum si alte documente solicitate de legislatia in vigoare;
- educatia sanitara a bolnavilor cu respectarea prevederilor legale;
- efectuarea de studii si cercetari stiintifice medicale in legatura cu aplicarea de metode noi de investigatii si tratament,

- atribuțiile specifice referitoare la gestiunea dosarului pacientului sunt stabilite în procedura de gestionare a dosarului pacientului (07.03.01.02)
- păstrarea anonimatului pacientului și a confidențialității informațiilor legate de pacient sunt specificate în fișa de post cu luare la cunoștință sub semnătură-(06.07.01.01, 07.02.01.02)

A5. Atribuțiile suplimentare ale medicului primar cu integrare clinică în activitatea de învățământ și cercetare:

- asigurarea desfășurării practice a învățământului medical superior și mediu în conformitate cu reglementările în vigoare (acolo unde e cazul)
- efectuarea de studii și cercetări științifice medicale în legătură cu aplicarea de metode noi de investigații și tratament

A.6. În activitatea privind organizarea supravegherii, prevenirii și controlul infecțiilor nosocomiale, personalul medico-sanitar are următoarele atribuții:

- aplicarea tuturor măsurilor de igienă spitalicească (condiții de cazare, microclimat, alimentație, aprovizionare cu apă, îndepărtarea rezidurilor, sterilizare, curățenie, dezinfectie, etc.);
- alegerea procedurilor de investigație și tratament cu risc minim de infecție, aplicarea tehnicilor aseptice, a măsurilor de antisepsie și utilizarea judicioasă a antibioticelor;
- aprecierea exactă și promptă a potențialului infecțios și receptivității bolnavilor și aplicarea măsurilor de izolare și de protecție a receptivilor atit prin amplasare cit, mai ales, funcțional;
- supravegherea clinică a bolnavilor pentru depistarea infecțiilor nosocomiale și a celorlalte boli infecțioase, supravegherea stării de sănătate a personalului, aplicarea măsurilor de control, asigurarea informării epidemiologice, a înregistrării, analizei și raportării cazurilor
- asigurarea pregătirii profesionale a întregului personal al spitalului.

Scopul principal al activității de prevenire și control a infecțiilor nosocomiale, în etapa actuală constă, în special în împiedicarea transmiterii parenterale a infecțiilor virale (HIV, hepatita cu VHB, VHC), evitarea izbucnirilor epidemice și reducerea mortalității prin aceste infecții.

Un loc important în activitatea cadrelor medico – sanitare trebuie să-l ocupe prevenirea și controlul infecțiilor nosocomiale, mai ales în secțiile de copii (nou-născuți, prematuri, distrofici, pediatrie) care prezintă aglomerări de copii cu rezistență minimă și în care riscul izbucnirilor epidemice și letalității este maxim.

A.7. Atribuțiile medicului șef al secției medicale cu paturi::

1. Organizează și răspunde de întreaga activitate în secția pe care o conduce astfel încât să fie realizați indicatorii de performanță negociați și aprobați de managerul spitalului și stipulați în subcontractul de administrare;
2. Întreaga activitate de control efectuată asupra secției se confirmă prin semnarea documentelor verificate, acolo unde este cazul, conform cu prevederile legale;
3. **elaborează propuneri de norme și proceduri proprii privind desfășurarea activității specifice și le transmite spre avizare către directorul medical și aprobare către managerului;**
4. răspunde de aplicarea dispozițiilor legale privind internarea și externarea bolnavilor conform procedurilor;
5. prezintă la raportul de gardă evenimentele din secție din ultimele 24 de ore, propunând măsuri adecvate de rezolvare;
6. avizează fiecare bolnav care solicită internare, periodic și ori de câte ori este nevoie, face vizita mare pe secție împreună cu medicii curanți, asistentul șef și asistenta tură;
7. organizează, controlează și îndrumă direct activitatea personalului din secția cu paturi;

8. programeaza activitatea tuturor medicilor din sectie, indiferent de incadrarea lor, astfel ca fiecare sa lucreze periodic in diverse compartimente ale acesteia in scopul imbunatatirii pregatirii profesionale si a practicarii conform competentelor si atributiilor a tuturor profilelor de activitate din sectie;
9. controleaza consemnarea diagnosticului de la internare, de la 72 de ore, de la externare stabilit de catre medicul de garda si/sau medicul curant,
10. avizeaza prescrierea de medicamente la pacientii din cadrul sectiei, avizeaza investigatiile paraclinice de inalta performanta; asigura si urmareste stabilirea diagnosticului, aplicarea corecta a indicatiilor terapeutice in limitele dotarii si aprovizionarii cu medicamente, materiale sanitare si aparatura;
11. organizeaza acordarea asistentei medicale la primire in sectie precum si intocmirea corecta a documentelor medicale aferente internarii si externarii;
12. organizeaza si raspunde de activitatea de planificarea garzilor conform reglementarilor in vigoare, prin rotatie, conform procedurii.
13. organizeaza ingrijirea medicala adecvata a bolnavilor, de rezolvarea cazurilor grave de pe sectie,
14. organizeaza aplicarea corecta a tehnicilor aseptice cit si comportamentul igienic al personalului sanitar, prin respectarea normelor de igiena si aplicarea masurilor de prevenire si control a infectiilor nozocomiale din sectia respectiva
15. In cazul suspectarii diagnosticului de infectie nozocomiala verifica mentionarea diagnosticului in foaia de observatie si anunta cazul la CPCIN pentru derularea procedurii specifice de confirmare a diagnosticului de infectie nosocomiala.
16. Controleaza prin sondaj modul de efectuare a prelucrarii sanitare a bolnavului la internare.
17. Avizeaza, la solicierea medicului curant, in functie de starea bolnavului, metodele si tehnicile cele mai adecvate , explorare si terapeutice necesare pentru evitarea complicatiilor septice si a infectiilor pe cale sanghina.
18. Organizeaza in sectie circuitele precum si spatiile pentru izolarea bolnavilor cu boli transmisibile si aplicarea masurilor de izolare in functie de conditiile asigurate de conducerea spitalului. De asemenea, organizeaza spatii si ia masurile corespunzatoare pentru izolarea bolnavilor cu contagiozitate mare, dupa posibilitati si dotare.
19. Dispune masuri pentru transferul imediat al cazurilor de boli transmisibile in spitale (sectii) de boli infectioase.
20. Asigura utilizarea judicioasa a paturilor, stabilind masuri pentru evitarea supraaglomerarii bolnavilor si insotitorilor.
21. Analizeaza in cadrul Consiliului Medical modul de stabilire a diagnosticului de infectie nozocomiala, corectitudinea tratamentului si a masurilor de prevenire si control aplicate.
22. Controleaza obligatoriu in cadrul vizitei conditiile de igiena din sectie, tinuta si comportamentul igienic al personalului, igiena saloanelor, aerisirea incaperilor, igiena grupurilor sanitare, igiena oficiului, igiena bolnavilor , respectarea masurilor de izolare, efectuarea corecta a curateniei si dezinfectiei.
23. Propune spre aprobare managerului amenajarile si remedierile necesare asigurarii conditiilor de igiena si aprovizionarea cu materiale necesare pentru prevenirea infectiilor nozocomiale.
24. Urmareste organizarea dezinfectiei ciclice a incaperilor din sectie si asigura eliberarea spatiilor respective in momentul planificat.
25. Colaboreaza cu medicii sefi ai altor sectii, coordonatori de compartimente si laboratoare, in vederea stabilirii diagnosticului si aplicarii tratamentului corespunzator la toti pacientii internati;
26. Organizeaza consultatii medicale de specialitate in cadrul consulturilor intersectii;
27. Propune introducerea in practica a celor mai eficiente metode de diagnostic si tratament ;
28. Controleaza completarea foilor de observatie clinica a bolnavilor in primele 24 ore de la internare si de inscrierea evolutiei si a tratamentului aplicat ;
29. Controleaza si raspunde de eliberarea, conform normelor legale si a procedurilor existente, a documentelor medicale intocmite in sectie
30. Propune in Consiliul Medical masuri de ridicarea continua a nivelului profesional a personalului din subordine ;
31. Controleaza la iesirea din spital documentele de externare intocmite de catre medicul curant si aduse de asistenta de cabinet ;

32. Controleaza modul de pastrare in sectie, pe timpul spitalizarii, a documentelor de spitalizare (foaia de observatie, foaia de temperatura, buletine de analiza, biletul de trimitere, etc) ;
33. Supravegheaza evidenta substantelor stupefiante din aparatul de urgenta, daca este cazul;
34. Organizeaza activitatea de educatie sanitara la pacientii spitalizati .
35. Organizeaza si efectueaza activitatea didactica si cercetare stiintifica desfasurata in sectie (acolo unde este cazul);
36. Participa la confruntarea anatomo - patologica a cazurilor deosebite de pe sectia medicala pe care o conduce, alaturi de medicul curant si anatomopatolog dupa caz;
37. Controleaza permanent tinuta corecta si comportamentul personalului din sectie;
38. Intocmeste fisele anuale de apreciere a activitatii intregului personal din subordine si fisele de post ;
39. Incheie subcontract de administrare cu managerul unitatii sanitare;
40. Indeplineste orice alte sarcini stabilite de conducerea spitalului conform cu pregatirea profesionala si fisa postului si contractul individual de munca.
41. Verifica aplicarea corecta de catre colectivul sectiei a prevederilor contractului cadru privind conditiile acordarii asistentei medicale spitalicesti cu respectarea pachetului de servicii de baza pentru asigurari si a pachetului minimal in cazul persoanelor cu asigurare facultativa.
42. Sa ia masuri specifice de informare a asiguratilor despre serviciile medicale oferite, despre modul in care sunt furnizate, verificand respectarea criteriilor de calitate elaborate de catre Colegiul Medicilor din Romania si Casa Nationala de Asigurari de Sanatate, pentru aplicare in sectiile unitatilor spitalicesti conform procedurii elaborate.
43. Raspunde de acordarea serviciilor medicale tuturor asiguratilor, indiferent de casa de asigurari de sanatate unde se vireaza contributia de asigurari de sanatate pentru acestia, precum si de solicitarea documentelor care atesta aceasta calitate.
44. Controleaza, indruma si raspunde de aplicarea / respectarea masurilor de igiena si antiepidemice, in scopul prevenirii infectiilor nosocomiale; se va preocupa de raportarea corecta a infectiilor nosocomiale de catre CPCIN, participand trimestrial la analizele specifice la nivelul Consiliului Medical al spitalului.
45. Coordoneaza si controleaza modul in care asiguratii internati sunt informati asupra serviciilor medicale oferite.
46. Raspunde de respectarea confidentialitatii tuturor datelor si informatiilor privitoare la asigurati, a intimitatii si demnitatii acestora.
47. Coordoneaza, controleaza si raspunde de evidenta distincta a pacientilor internati in urma unor accidente de munca, aparute in cursul exercitarii profesiei, a imbolnavirilor profesionale, a daunelor a prejudiciilor aduse altor persoane, pentru care contravaloarea serviciilor medicale furnizate nu se suporta de catre Casa de Asigurari de Sanatate , ci de angajator sau persoanele vinovate.
48. Informeaza conducerea spitalului asupra activitatii sectiei, punand la dispozitie actele solicitate in acest scop.

B. Atributii, responsabilitati in rapoartele juridice de munca:

1. Organizeaza si raspunde de aducerea la cunostinta intregului personal al sectiei a regulamentului intern al spitalului, a tuturor masurilor/ deciziilor conducerii spitalului care au implicatii asupra personalului din sectie, a raporturilor de munca ale acestora.

2. Verifica respectarea, de catre intregul personal al sectiei, a sarcinilor de serviciu si a normelor de comportare in unitate, stabilite prin Regulamentul Intern al spitalului; controleaza permanent comportamentul personalului sectiei.

3. Intocmeste fisele de post precum si fisele de evaluare a performantelor individuale ale personalului angajat in sectie si le comunica conducerii spitalului.

4. Verifica si raspunde de respectarea programului de lucru in cadrul sectiei pe care o conduce.

5. Respecta prevederile legale in vigoare referitoare la pastrarea confidentialitatii asupra datelor, informatiilor si documentelor referitoare la activitatea spitalului.

C. Drepturi:

Drepturile salariatilor sunt prevazute de legislatia in vigoare , precum si Contractul Colectiv de Munca si Contractul Individual de Munca.

Sa fie informati periodic asupra legislatiei sanitare in vigoare.

Sa fie informati despre resursele unitatii, bugetul spitalului si modul de derulare a achizitiilor.

Angajatorul isi rezerva dreptul de a armoniza fisa postului cu prevederile actelor normative subsecvente Legii 95/2006 privind reforma in sistemul sanitar cu informarea angajatului asupra modificarilor survenite.

III.B. CAMERA DE GARDA

Este o structura independentă în organigrama spitalului, organizată astfel încât să permită primirea, trierea, investigarea pe cat este posibil, stabilizarea și aplicarea tratamentului de urgență pacienților sosiți cu ambulanțele sau cu alte mijloace de transport pe timpul garzii (14-8 sau 24 de ore in zile nelucratoare 8-8).

Spațiu pentru evaluare și tratament imediat este reprezentat de camerele de tratament de pe sectia unde va fi internat pacientul fiind destinat primirii, evaluării, monitorizării și aplicării tratamentului de urgență pacienților care necesită investigații și îngrijiri imediateavând funcțiile vitale stabile la momentul sosirii, dar cu potențial de agravare pe termen scurt.

Se asigura internarea, evaluarea si tratarea cazurilor de urgenta precum si a bolnavilor prezentati cu bilet de trimitere de la medicul de specialitate sau medicul de familie.

Medicul de garda raspunde de justa indicatie a internarii sau a refuzului acestor cazuri, putind apela la ajutorul oricarui specialist din cadrul Spitalului Clinic Judetean de Urgenta si mai ales al serviciului de urgenta din cadrul acestuia; acorda asistenta medicala bolnavilor care nu necesita internarea si se asigura de internarea in alte spitale a bolnavilor care nu pot fi rezolvati in spital, dupa acordarea primului ajutor;

Personalul de la camera de garda are obligația să preia pacientul în cel mai scurt timp posibil de la prezentare, eliberând echipajul ambulantei, respectiv în cel mult 15 minute de la sosire.

Medicul de gardă din spital nu are dreptul de a reține echipajele de urgență din cadrul serviciilor de ambulanță, cu excepția cazului în care pacientul se află în stare critică, necesitând transfer imediat către o altă unitate sanitară, situație în care se va obține acordul dispeceratului medical care coordonează echipajul respectiv.

Medicii de gardă din spital sunt obligați să răspundă prompt chemării la camera de garda, indiferent de ora solicitării, ori de câte ori acest lucru e necesar.

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

În cazul pacienților stabili care se află la garda, medicul de garda are obligația să răspundă chemării în timpul cel mai scurt.

În cazul întârzierilor justificate, motivul întârzierii va fi trecut lângă ora de prezentare la consult in FO.

Daca pacientul prezentat la camera de garda nu este internat va primi de la medicul de garda informațiile legate de motivele neinternării , cele necesare privind afecțiunea lui, planul de investigatii și tratamentul necesar, inclusiv informațiile privind o eventuală apariție sau agravare a unor semne ori simptome care necesită revenirea la spital.

În cazul în care pacientul necesită transferul către o altă unitate sanitară medicul de gardă care a consultat pacientul va organiza transferul în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

Decizia transferului pacientului aflat în stare critică este o decizie comună care este luată de medicul de garda din spital împreună cu medicii de gardă din unitatea sanitară la care urmează a fi transferat pacientul respectiv. Se va completa fisa de insotire a pacientului critic.

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

III.C FARMACIA

Farmacia Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie Constanta este farmacie cu circuit inchis. Functioneaza potrivit reglementarilor legale (Ordinul M.S. nr.1830 din 2006) si are, in principal, urmatoarele atributii:

1. pastreaza, prepara si difuzeaza medicamente de orice natura si orice forma, potrivit prevederilor Farmacopeei Romane, in vigoare specialitatii farmaceutice autorizate si alte produse farmaceutice, conform Nomenclatorului aprobat de M.S.;
2. depoziteaza produsele conform normelor in vigoare, tinandu-se seama de natura si proprietatile lor fizico –chimice;
3. efectueaza controlul calitatii medicamentului si ia masuri ori de cite ori este necesar, pentru preintimpinarea accidentelor, informind imediat organul superior;
4. stabileste limitele minime si maxime ale stocului de medicamente si materiale sanitare din gestiune;
5. informeaza personalul medico – sanitar, la cererea acestuia, cu privire la stocul de medicamente si materiale sanitare;
6. prin farmacistul sef, informeaza prompt conducerea unitatii in cazul atingerii limitelor inferioare precum si a depasirii limitelor superioare a stocului de medicamente si materiale sanitare;
7. receptioneaza calitativ si cantitativ precum si din punctul de vedere al valabilitatii medicamentele si materialele sanitare intrate in farmacie, conform legii;
8. raspunde de depozitarea si conservarea medicamentelor si materialelor sanitare in conditii corespunzatoare;
9. organizeaza si efectueaza corect si la timp toate lucrarile de gestiune;
10. asigura masurile de igiena, de P.C.I. si respectarea acestora de catre personalul din farmacie;
11. colaboreaza cu conducerea medicala a unitatii sanitare pentru rezolvarea tuturor problemelor asigurarii cu medicamente si materiale sanitare;
12. elibereaza medicamentele si materiale sanitare in baza condicilor de prescriptii si condicilor de aparat, conform procedurii si normelor proprii;
13. verifica periodic calitatea medicamentelor si materialelor sanitare cu durata de conservare sau actiune terapeutica limitata (drajeuri, preparate galenice, specialitati farmaceutice) in vederea evitarii expirarii termenului de valabilitate;
14. asigura conducerea evidentei tehnico- operative aferente gestiunii pe care o conduce si raspunde de corecta ei executare;
15. toate ustensilele si aparatura utilizata in farmacie la prepararea medicamentelor vor fi intretinute in stare de perfecta curatenie si folosinta, fiind interzisa intrebuintarea utilajelor de masurat si cintarit sau a celor neverificate periodic de catre organele de metrologie conform normelor in vigoare;
16. asigura executarea prescriptiilor medicale si calitatea medicamentelor preparate;
17. pentru asigurarea prepararii la timp si in bune conditii a medicamentelor in unitatile cu paturi, conducerea unitatii sanitare va lua masuri ca prezentarea condicilor la farmacie sa se faca astfel:
18. -condicile de aparat, pina la ora 9.30
19. -condicile de prescriptii medicale zilnice, pina la ora 10.30.
20. pentru bolnavii internati dupa ora predarii condicilor de medicamente, farmacia va elibera medicamentele pe baza condicii de medicamente, completata in conditii speciale;
21. -eliberarea si livrarea in regim de urgenta a medicamentelor se vor efectua astfel..(08.08.01.06).:
 - a) Medicul curant precizeaza necesitatea eliberarii de urgenta a medicamentului in functie de diagnosticul pus bolnavului
 - b) Se prescrie un supliment de condica semnat si parafat de medicul curant si sef de sectie ce va fi adus la farmacie de asistenta medicala de cabinet
 - c) Farmacia elibereaza in 15 minute suplimentul de condica cu medicatia de rigoare.

22. eliberarea medicamentelor se va face tinind seama de urmatoarele indicatii:
 - a) in cazul in care medicamentul nu este eliberat in ambalaj original, fiecare medicament se va pune intr-un ambalaj propriu, pe care se va trece denumirea exacta, citet scrisa, concentrata pe unitatea de masura si cantitatea eliberata;
 - b) nu se va folosi acelasi ambalaj pentru mai multe medicamente;
 - c) pentru acelasi bolnav toate medicamentele eliberate se vor pune intr-un ambalaj mai mare;
 - d) la predarea medicamentelor, toate exemplarele din condici vor fi semnate de farmacistul care a predat si de catre personalul sanitar care a preluat;
23. intocmeste comenzile si le transmite furnizorilor pentru medicamente, care sunt facute pe baza documentatiei intocmite de serviciul achizitii;
24. pentru intocmirea caietelor de sarcini necesare incheierii de contracte de lucrari de reparatie, investitie sau produse specifice, serviciul Achizitii publice contractare va solicita intocmirea acestora de catre serviciile de specialitate (laborator Analize Medicale, Farmacie, Radiologie si Imagistica Medicala, ATT sau dupa caz unor firme specializate).
25. respecta normele de protectia muncii ;
26. respecta normele de prevenire si stingere a incendiilor.

Atribuțiile farmacistului șef:

- a. **elaboreaza propuneri de norme și proceduri proprii privind desfășurarea activității specifice și le transmite spre avizare directorului medical si spre aprobare managerului.**
- b. întocmeste specificatiile tehnice pentru produsele specifice si participa la aprovizionarea cu medicamente si alte produse specifice farmaciei urmareste incadrarea in prevederile bugetare si planul de achizitie anual.

III.D. LABORATORUL DE ANALIZE MEDICALE:

Laboratorul de analize medicale asigura efectuarea analizelor si investigatiilor. In unitatea publică sanitară functioneaza conform Ord. MS nr 845/02.06.2010 un Laborator de Analize Medicale cu punct de lucru in Dispensarul TBC. Laboratorul de analize medicale prezintă 3 compartimente distincte:

- hematologie,
- biochimie,
- microbiologie specifica si generala.

Laboratorul de analize medicale este organizat ca activitate unica pe profil, pe intrega unitate.

In vederea organizarii in cele mai bune conditii de programare a activitatii de recoltare, ambalare, transport, transmitere a rezultatelor, interpretare a cazurilor deosebite, modernizare in dinamica examenelor, precum si in vederea instruirii personalului sanitar pentru a cunoaste posibilitatile de exploatare, a conditiilor tehnice de recoltare si efectuare a acestora, laboratorul, prin intermediul medicului sef de laborator, colaboreaza permanent cu sectiile medicale.

Laboratorul functioneaza pe baza unui program de lucru afisat si adus la cunostinta sectiilor cu paturi, care cuprinde:

- orele de primire a probelor de la sectia cu paturi
- zilele si orele de recoltare sau executare a anumitor analize deosebite
- orele de eliberare a rezultatelor de la laborator

Transportul produselor biologice la laborator se asigura in conditii corespunzatoare de catre cadrele medii, nominalizate prin fisa postului, din sectiile cu paturi.

Rezultatele examenelor paraclinice de laborator se distribuie la fiecare foaie de observatie de catre asistentele medicale de cabinet. In situatii speciale, cand exista valori peste limita superioara a normalului, cadrul mediu din laborator are obligatia sa informeze imediat medicul curant despre rezultatul analizelor medicale solicitate de catre acesta . La solicitarea medicului curant se vor executa investigatii suplimentare.

Executarea investigatiilor medicale se face pe baza recomandarii medicului, validarea rezultatelor investigatiilor paraclinice de laborator se face de personalul cu pregatire superioara. Acesta va semna si va parafa buletinele de rezultate.

Laboratorul de analize medicale are in principal urmatoarele **atributii**:

1. efectuarea analizelor medicale de hematologie, biochimie, microbiologie, virusologie, parazitologie si examene profilactice necesare precizarii diagnosticului, stadiului de evolutie a bolii, in conformitate cu dotarea si specificul laboratorului;
2. receptionarea produselor sosite pentru examenul de laborator si inscrierea lor corecta in documentele laboratorului,
3. asigurarea recipientilor necesari recoltarii produselor patologice.
4. redactarea corecta si distribuirea la timp a rezultatelor examenelor efectuate
5. respecta normele de protectia muncii conform fisei postului
6. respecta normele de prevenire si stingere a incendiilor
7. intocmeste comenzile si le transmite furnizorilor pentru toate produsele de laborator, care sunt facute pe baza documentatiei intocmite de serviciul achizitii;
8. pentru intocmirea caietelor de sarcini necesare incheierii de contracte de lucrari de reparatie, investitie sau produse specifice, serviciul Achizitii publice contractare va solicita intocmirea acestora de catre serviciile de specialitate (laborator Analize Medicale, Farmacie, Radiologie si Imagistica Medicala, ATT sau dupa caz unor firme specializate).

Medicul șef de laborator are următoarele **atribuții**:

1. **elaboreaza propuneri de norme și proceduri proprii privind desfășurarea activității specifice (profil medical) și le transmite spre avizare directorului medical si spre aprobare managerului.**
2. întocmeste specificatiile tehnice pentru procedee si produsele specifice Laboratorului de Analize Medicale
3. propune aprovizionarea cu produse specifice laboratorului de analize medicale;
4. urmareste incadrarea in prevederile bugetare si planul de achizitie anual;
5. organizeaza si raspunde de activitatea laboratorului din punct de vedere profesional, organizatoric, gestionar;
6. repartizeaza sarcinile personalului medico-sanitar in subordine; indruma, controleaza si raspunde de munca acestora;
7. foloseste metodele si tehnicile cele mai moderne de diagnostic si respectiv tratament, in specialitatea respectiva;
8. executa, impreuna cu intreg colectivul pe care-l conduce, examenele cerute de medicii din sectiile cu paturi sau, dupa caz, din ambulatoriul de specialitate;
9. analizeaza modul cum se inregistreaza rezultatele examenelor si indicii calitativii muncii medicale din laborator;
10. aduce la cunostinta medicului director al spitalului toate faptele deosebite petrecute in laborator ca si masurile luate;
11. controleaza si conduce instruirea personalului din subordine;
12. gestioneaza inventarul laboratorului, face propuneri pentru asigurarea bazei materiale necesare desfasurarii activitatii;
13. controleaza si raspunde de buna intretinere si utilizare a aparatelor, instrumentelor, instalatiilor de orice fel si alte obiecte de inventar;
14. verifica in cadrul laboratorului si prin sondaj in sectiile spitalului, modul de recoltare pentru analize;
15. colaboreaza cu medicii sefi ai sectiilor cu paturi si ai celorlalte laboratoare, in vederea stabilirii diagnosticului, aplicarii tratamentului si a modului in care se solicita analizele si se folosesc rezultatele;
16. urmareste aplicarea masurilor de protectia muncii si de prevenirea contaminarii cu produse infectate;
17. asigura si raspunde de aplicarea masurilor de igiena si anti-epidemice;
18. intocmeste fisele anuale de evaluare a performntelor profesionale individuale, pentru personalul din subordine;
19. indeplineste orice alte sarcini stabilite de conducerea unitatii.

III.E. LABORATORUL DE RADIOLOGIE SI IMAGISTICA MEDICALA:

In Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie functioneaza conform Ord. MS nr 845/02.06.2010 un Laborator de Radiologie si Imagistica Medicala cu punct de lucru in Dispensarul TBC

Are in principal urmatoarele **atributii**:

1. **elaboreaza propuneri de norme și proceduri proprii privind desfășurarea activității specifice (profil medical) , cu respectarea prevederilor legislatiei in vigoare și le transmite spre avizare directorului medical si spre aprobare managerului.**
2. efectuarea examenelor de radiologie convențională la recomandarea medicului radiolog și/sau pneumolog;
3. colaborarea cu medicii din sectii, servicii, cabinete medicale in scopul precizarii diagnosticului, respectarii normelor de radioprotectie si radiodiagnostic;
4. organizarea si utilizarea corespunzatoare a filmotecii;
5. aplicarea masurilor pentru prevenirea iradierii bolnavilor peste normele prevazute de legislatie, precum si a persoanelor care insotesc bolnavul si/sau își desfasoara activitatea in acest serviciu;
6. respecta normele de protectia muncii si PSI conform fisei postului;
7. intocmeste comenzile si le transmite furnizorilor pentru toate produsele deradiologie, care sunt facute pe baza documentatiei intocmite de serviciul achizitii;
8. pentru intocmirea caietelor de sarcini necesare incheierii de contracte de lucrari de reparatie, investitie sau produse specifice, serviciul Achizitii publice, contractare va solicita intocmirea acestora de catre serviciile de specialitate (laborator Analize Medicale, Farmacie, Radiologie si Imagistica Medicala, ATT sau dupa caz unor firme specializate).

Medicul șef al laboratorului de radiologie are urmatoarele atributii:

1. întocmeste fisa tehnica pentru produsele specifice si participa la aprovizionarea cu produse specifice laboratorului de radiologie si imagistica medicala cu respectarea prevederilor legale;
2. urmareste incadrarea in prevederile bugetare si planul de achizitie anual.
3. efectuează examene radiologice potrivit dotării și posibilităților tehnice ale aparaturii; pacientul va avea completat corect cererea de examinare radiologica , cu semnătura si parafa medicului curant; foaia de observație clinica a bolnavului trebuie sa cuprinda rezultatul examenului radiologic
4. efectuează tratamente cu raze X potrivit dotării cu aparatura și caracterelor tehnice ale aparatului;
5. organizează și utilizează rațional filmele;
6. aplica masuri pentru prevenirea iradierii bolnavilor si a personalului din laborator.
7. Se efectuează radiografii, radioscopii, echografii toracice, computer tomografii în vederea precizării si stabilirii corecte a diagnosticelor de catre personalul cu competentele necesare.

III.F COMPARTIMENT ENDOSCOPIE BRONSICA

Medicul de specialitate pneumologica cu competenta in endoscopie bronsica are atributii specifice efectuării investigatiilor medicale de specialitate in raport cu dotarea existenta si solicitarile medicilor de specialitate din spital, din alte unitati sanitare din judetul Constanta sau din Dobrogea:

1. Efectueaza manevre specific competentei de Endoscopie bronsica:
 - Fibrobronhoscopie diagnostica si terapeutica;
 - Prelevarea de produse pentru investigatii citologice, bacteriologice si histopatologice ;
2. Examinarea de prima intentie ORL dar si examenele sferei ORL la solicitarea si in colaborare cu specialistul ORL;
3. Verifica pregatirea pacientului de catre sectie si asistenta de bronhologie, revede documentatia clinica, spirografica si imagistica a bolnavului si se asigura de desfasurarea investigatiei in deplina securitate
4. Verifica buna functionare a aparatului, a sursei de lumina , a aspiratiei si accesoriilor FB inainte de inceperea procedurii;

5. Urmareste starea pacientului dupa efectuarea examenului de endoscopie bronsica si adopta masurile medicale necesare in caz de nevoie;
6. Comunica zilnic medicului de garda bolnavii au cu problem deosebite dupa interventie;
7. Raspunde la solicitari de urgent si la solicitarile din alte sectii ale spitalului, conform programului de lucru;
8. Participa la consultatii interdisciplinare impreuna cu medicii din alte specialitati
9. Face propuneri in ceea ce priveste cresterea calitatii in serviciu asu
10. Efectueaza studii si cercetari medicale in legatura cu metodele si procedeele de investigatie si tratament precum si documentari stiintifice in specialitatea pe care o reprezinta respectand procedura operationala de serulare studiilor clinice;
11. Se preocupa de a participa cat mai activ in manifestarile stiintifice interne si international pentru comunicarea rezultatelor cercetatorilor serviciului;
12. Sustine si organizeaza manifestari stiintifice in cadrul spitalului sau inafara lui;
13. Urmareste si asigura folosirea si intretinerea corecta a aparaturii medicale;
14. Urmareste aplicarea masurilor de protectie a muncii si de prevenire a contaminarii cu produse infectate;

Asistentul medical generalist la Laboratorul de endoscopie bronsica

1. Asigura si raspunde de aprovizionarea corecta si la timp a laboratorului de bronhologie cu cantitati suficiente de material sanitar, de curatenie, etc., substante dezinfectante;
2. Realizeaza inregistrarea pacientului in registrul de consultatii pe categorii;
3. Explica bolnavului tehnica explorarii/interventiei ce vor fi efectuate si verifica sau obtine acordul pacientului pentru explorare/interventie;
4. Completeaza formularele necesare pentru efectuarea explorarii;
5. Verifica daca pacientul este evaluat clinic si functional preinterventie,
6. Asigura pregatirea bolnavului pentru explorare/interventie: anestezie locala, oxigenoterapie, linie venoasa;
7. Pregateste echipamentul, aparatura, componentele, materialul steril si medicatia care trebuie administrate, necesara explorarii;
8. Ajuta medical la efectuarea tehnicilor special de investigatii/interventii;
9. Recolteaza probele de sange/produse biologice, asigura etichetarea, pastrarea, transportul la laboratoare, conform prescriptiei medicale;
10. Asigura monitorizarea specifica a pacientului conform prescriptiei medicale in timpul efectuarii explorarii pentru prevenirea eventualelor incidente si accidente si asigura ingrijirile dupa;
11. Semnaleaza medicului orice modificari depistate (de auz, vedede, etc.);
12. Urmareste si anunta medicul aparitia reactiilor, complicatiilor si accidentelor pre- si postinterventie;
13. Acorda primul ajutor in situatii de urgent si cheama medicul;
14. Respecta normale de securitate, manipulare si descarcare a stupefiantelor, precum si a medicamentelor cu regim special;
15. Participa la asigurarea unui climat optim si de siguranta;
16. Tine in ordine scriptele si evidentele laboratorului de explorari functionale si asigura arhivarea documentelor;
17. Asigura dezinfectia si sterilizarea aparaturii si componentelor ce au fost utilizate, pregateste materialele in vederea sterilizarii, respectand reglementarile in vigoare, respectiv Ord. 916/2006.

III.G COMPARTIMENT EXPLORARI FUNCTIONALE

COMPARTIMENTUL de Explorări Funcționale asigură efectuarea investigațiilor medicale conform solicitărilor medicilor de specialitate și în raport cu dotarea existentă, pentru bolnavii spitalizați și din ambulatoriu integrat.

(2) Compartimentul de Explorări Funcționale reprezintă un serviciu unic pe spital, independent de celelalte laboratoare, secții sau compartimente ale spitalului. El este subordonat ierarhic direct directorului medical.

(3) Atribuțiile Compartimentului:

- efectuarea investigații de specialitate respiratorii în vederea stabilirii diagnosticului : spirometrie, determinare difuziune gazoasă, poligrafie și polisomnografie, test de efort nestandardizat, oximetrie nocturnă,
- stabilirea diagnosticului funcțional al bolnavilor și al stadiului de evoluție a gradului sau severității afecțiunilor respiratorii la cererea comisiilor de expertiză a capacității de muncă

Investigațiile de explorare funcțională complexă respiratorie vor fi efectuate și supravegheate de către personalul medical superior cu competența în acest sens.

Asistenta medicală (sora medicală) din Compartimentul de Explorări Funcționale are următoarele atribuții:

1. pregătește fizic și psihic pacientul în vederea examinării, după caz;
2. pregătește materialul necesar în vederea explorărilor de efectuat;
3. sterilizează materialele necesare investigațiilor;
4. prelevează unele produse biologice necesare investigațiilor de laborator;
5. efectuează tehnicile de explorare conform indicațiilor medicului;
6. acordă primul ajutor în situații de urgență;
7. întocmește documente (buletine de analiză, înregistrează rezultatele investigațiilor);
8. înmagazinează datele de laborator pe calculator, după caz;
9. răspunde de corectitudinea datelor și de raportarea acestora lunar și anual asistentului șef și Biroului de Internari și Statistică medicală;
10. asigură păstrarea și utilizarea instrumentarului și a aparaturii din dotare și se ocupă de buna funcționare a acestuia;
11. supraveghează și controlează efectuarea curățeniei și a dezinfecției cabinetului;
12. utilizează și păstrează, în bune condiții, echipamentele și instrumentarul din dotare, supraveghează colectarea materialelor și instrumentarului de unică folosință utilizat și se asigură de depozitarea acestora în vederea distrugerii, conform Ordinului Ministerului Sănătății nr.219/2002;
13. participă la realizarea programelor de educație pentru sănătate;
14. informează șeful ierarhic superior asupra deteriorării și a aparaturii din dotare;
15. respectă secretul profesional și codul de etică al asistentului medical și cunoaște Legea Asistentului Medical;
16. se ocupă de actualizarea cunoștințelor profesionale, și de utilizare a echipamentelor, prin studiu individual sau alte forme de educație continuă;
17. răspunde de raportările statistice privind situația pacienților internați conform dispozițiilor și deciziilor interne;
18. participă la procesul de formare a viitorilor asistenți medicali;
19. asigură respectarea drepturilor pacienților conform Legii pacientului;
20. poartă echipamentul de protecție prevăzut de Regulamentul Interin, care va fi schimbat ori de câte ori este nevoie, pentru păstrarea igienei și a aspectului estetic personal.

III.H. COMPARTIMENTUL DE PREVENIRE SI CONTROL A INFECTIILOR NOZOCOMIALE

Prevenirea infecțiilor nozocomiale este un obiectiv permanent al profesiei medico-sanitare și un criteriu de evaluare a calitatii managementului în unitățile sanitare.

Supravegherea și controlul infecțiilor nozocomiale sunt obligații profesionale și de serviciu pentru toate categoriile de personal medico-sanitar și auxiliar din unitățile ofertante și prestatoare de servicii și îngrijiri medicale.

Controlul eficient al manifestării cantitative și calitative a morbidității specifice prin infecții nozocomiale poate fi realizat prin diminuarea riscului la infecție și diminuarea infecțiilor evitabile prin activitate preventivă.

Medicul are, în principal, următoarele atribuții:

1. elaboreaza norme interne si proceduri specifice pentru eficientizarea activitatii de prevenire a infectiilor nozocomiale in Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Constanta, pe care le transmite spre avizare si aprobare managerului;
2. verifica conditiile de igiena din Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Constanta si respectarea normelor igienico –sanitare in vigoare;
3. verifica personalul sanitar in vederea efectuarii examenelor medicale la angajare periodic;
4. urmareste realizarea recomandarilor privind prevenirea si combaterea infectiilor intraspitalicesti;
5. verifica modul de colectare, depozitare si eliminare a deseurilor din unitate;
6. recolteaza lunar din spital si de la Statia de Clorinare probe de apa potabila pentru examen chimic si bacteriologic pe care le transmite pentru analize specifice si urmareste primirea rezultatelor;
7. recolteaza probe de alimente si alte probe biologice;
8. efectueaza anchete epidemiologice la patul bolnavului cu patologie infecto-contagioasa;
9. face parte din comisia pentru securitate si sanatate in munca;
10. controleaza aplicarea corecta a dezinsectiei si dezinfectiei in spital
11. respecta normele de protectia muncii
12. respecta normele de prevenire si stingere a incendiilor

III. I. DISPENSARUL T.B.C. CONSTANTA

Dispensarul T.B.C. Constanta din cadrul Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie Constanta, in specialitatea de pneumoftiziologie, fiind unitatea care construieste, deruleaza si supervizeaza activitatea de prevenire și combatere a tuberculozei pentru zona municipiului Constanta, in conformitate cu prevederile Programului National de Control al Tuberculozei.

Asigura asistenta ambulatorie de monospecialitate- pneumoftiziologie- bolnavilor cu afectiuni tbc si/sau netbc, cu profil de afectiune acuta sau cronica, si este organizat astfel:

- cabinete consultatii de specialitate pneumoftiziologie;
- punct laborator radiologie si imagistica ;
- punct laborator analize medicale.

Activitatea medicala zilnica in 2 ture a cadrelor medii cu pozitii fixe include:

- cabinet TSS;
- camera de recoltat spute;
- compartimentul de explorari functionale – spirometrie si testari IDR-PPD
- radiologie si imagistica medicala

Dispensarul T.B.C. este condus de un medic coordonator.

I.1. Atributiile medicului coordonator al Dispensarului TBC:

elaboreaza propuneri de norme și proceduri proprii privind desfășurarea activității specifice și le transmite spre avizare directorului medical si spre aprobare managerului;

- a) respecta normele de protectia muncii;
- b) respecta normele de prevenire si stingere a incendiilor.
- c) stabileste normarea fiecarui cadru medical prin arondarea un teritoriu din orasul Constanta și comunele limitrofe.
- d) face propuneri de achizitii de medicatie specifica si materiale sanitare.
- e) stabileste programul de lucru al dispensarului care se desfasoara in:
- f) doua ture asigurand consultatii de specialitate pneumoftiziologie si examene radiologice
- g) singura tura, in cursul diminetii, pentru investigatiile de laborator
- h) coordoneaza toate activitatile privind derularea Subprogramului National TBC pentru municipiul Constanta si zonele limitrofe acestuia pe care le efectueaza impreuna cu personalul aflat in subordinea sa.
- i) stabileste atributiile dispensarului in conformitate cu cele prevazute de Programul National de Control al Tuberculozei.

In activitatea de control al aplicarii subprogram national de control al Tuberculozei,

- a) stabileste responsabilitatile cadrelor medicale,

- b) dispune masurile necesare aplicarii metodologiei de program in vederea asigurarii indeplinirii obiectivelor prevazute;
- c) raspunde de organizarea, monitorizarea si buna desfasurare a activitatilor medicale din cadrul subprogramului de sanatate PN 2.3. si de raportarea la timp a datelor catre Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie si catre Directia de Sanatate Publica Judeteana;
- d) asigura coordonarea datelor statistice care rezuma intreaga activitate profesionala din teritoriul propriu de arondare Dispensarului TBC Constanta
- e) asigura verificarea si sumarea activitatilor specifice prestate in teritoriul arondat municipiului Constanta, cu prelucrarea statistica a acestor date, verificarea lor in teren, transmiterea lor catre retelele de rang superior (D.S.P.J. Constanta, Controlul Epidemiilor, Directia de Statistica Judeteana, Inspectoratul Teritorial de Munca, Inspectoratul Scolar Judetean, Casa Nationala de Asigurari de Sanatate, Unitatea Centrala de Implementare a Programului National de Control al Tuberculozei);
- f) raspunde de veridicitatea si confidentialitatea datelor transmise conform legislatiei in vigoare cu aplicarea tuturor penalitatilor prevazute;
- g) raspunde de comunicarea la termen a actiunilor sub forme statistice profesionale, financiare prin activitati defalcate si sumate pentru unitatile din reseaua T.B.C. Constanta, catre: Unitatea Centrala de Evaluare si coordonare a PNCT, Casa Judeteana de Asigurari de Sanatate, Directia de Sanatate Publica Judeteana, Serviciul Programe de Sanatate Regional , Serviciul Programe de Sanatate Judetean.
- h) evalueaza impactul tuberculozei asupra starii de sanatate a populatiei cuprinsa in subprogramul de sanatate.
- i) Prezinta conducerea spitalului arondarea teritoriala a cabinetelor medicale de pneumoftiziologie;**
- j) Organizeaza efectuarea controlului de specialitate in unitatile sanitare MGF din teritoriul arondat Dispensarului TBC Constanta;
- k) urmareste imbunatatirea continua a calitatii actului medical;
- l) asigura un nivel tehnic profesional superior al personalului medico - sanitar propriu si al instruirii personalului medico - sanitar aflat pentru stagii practice;
- m) analizeaza periodic starea de sanatate a populatiei, a calitatii asistentei medicale (concordanta diagnosticului intre dispensarul medical MGF, policlinica, spital si Dispensarul TBC, respectarea tratamentului indicat), precum si altor aspecte medico-legale aferente desfasurarii actului medical.

I.2. Atributiile cabinetului de consultatii:

- asigurarea asistentei medicale de monospecialitate precum si tratamentul bolnavilor TBC adulti si/sau copii;
- asigurarea primului ajutor medical si a asistentei medicale de urgenta;
- programarea bolnavilor la controalele periodice conform recomandarilor din Programului National de Control a Tuberculozei;
- aplicarea masurilor specifice de prevenire si combatere a tuberculozei si a altor boli cronice respiratorii care sunt incadrate in sindroamele posttuberculoase;
- organizarea si efectuarea examenelor de specialitate in cadrul examenului medical la angajare si controlul medical periodic al unor categorii de salariati, contra cost, cu respectarea clauzelor din contractele incheiate cu tertii;
- organizarea depistarii active, prevenirii si combaterii tuberculozei pulmonare;
- studierea morbiditatii si mortalitatii din teritoriul aferent prin tuberculoza, precum si efectuarea de studii cu caracter epidemiologic;
- dispensarizarea pacientilor cu tuberculoza respiratorie si extrarrespiratorie cu localizare mai ales intratoracica, precum si a unor persoane sanatoase supuse riscului crescut de imbolnavire tbc;
- indrumarea medicilor de familie din dispensarele medicale arondate in acordarea asistentei medicale a populatiei in profilul T.B.C. ;
- deplasarea periodica a medicilor de specialitate la dispensarele de medicina generala si familie arondate Dispensarului TBC Constanta;

- informarea permanentă a bolnavilor privind problemele medicosanitare asupra drepturilor și îndatoririlor pe care le au pentru cunoaștere și păstrarea propriei sănătăți, potrivit prevederilor legale;
- instituirea înregistrărilor în evidența activă a tuturor cazurilor de tuberculoză de pe teritoriul municipiului Constanța;
- consultarea și urmărirea tratamentului antituberculos pentru pacienții de pe teritoriul municipiului Constanța prin cabinetele de consultații și sala de tratamente;
- recoltarea de spute în camera specială, pentru toți pacienții în curs de tratament antituberculos;
- evaluarea funcției respiratorii pentru toți bolnavii de tuberculoză cărora le sunt solicitate documentare medicale pentru precizarea stadiului bolii;
- depistarea precoce a tuberculozei pulmonare și/sau extrapulmonare de tip intratoracic în rândul populației arondate (consultații pentru urgențe respiratorii, pentru persoanele asigurate, cu bilet de trimitere eliberat de medicul de familie și medicii de alte specialități, consulturi intersectii);
- la suspiciunea majoră de tuberculoză pulmonară activ-evolutivă, luarea de măsuri imediate de trimitere a bolnavului spre internare în spital cu profil Pneumoftiziologie sau în sanatorii T.B.C.;
- organizarea de acțiuni de supraveghere și aplicare de măsuri specifice în focarele T.B.C. cazuri noi, readmise, esecuri, etc. respectiv efectuarea, cu personal calificat, de anchete epidemiologice cu controlul contactilor intrafamiliali și de la locul de muncă; instituirea tratamentelor antituberculoase profilactice sau curative (DOTS); cu monitorizarea aplicării DOTS;
- asigură preluarea bolnavilor cu T.B.C. externati din spitale, sanatorii și continuarea tratamentului antituberculos în fază sa ambulatorie;
- asigură evaluarea bacteriologică, radiologică și clinică a bolnavilor de tuberculoză în curs de tratament conform Programului Național de Control al Tuberculozei;
- organizează comunicarea cu rețeaua de medicină primară și colaborează cu aceasta în administrarea ambulatorie a tratamentului antituberculos, precum și în dispensarizarea activă a bolnavilor T.B.C. în curs de tratament;
- asigură organizarea, desfășurarea și evaluarea activității de depistare a tuberculozei prin instituirea de activități specifice de tip SCREENING;
- asigură expertizarea și confirmarea stării de sănătate sau boala pulmonară pentru toate categoriile de persoane la care se impune obligația controlului radiologic pulmonar conform legislațiilor în vigoare;
-

III.J. AMBULATORIU INTEGRAT

Ambulatoriul integrat al spitalului este organizat și funcționează potrivit prevederilor Ordinului nr.39/2008. Ambulatoriul integrat al spitalului este coordonat de către directorul medical, care răspunde pentru activitatea medicală desfășurată în cadrul acestuia.

Activitatea ambulatoriului integrat al spitalului constă în:

1. asigură asistenta ambulatorie de monospecialitate (pneumoftiziologie) bolnavilor cu afecțiuni respiratorii netuberculoase, acute și cronice conform ghidurilor de diagnostic și tratament
2. stabilirea diagnosticului și tratamentului pacienților care au venit cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau de la un medic specialist din ambulatoriu, aflat în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate, și care nu au necesitat internare în regim continuu sau de spitalizare de zi;
3. monitorizarea și controlul pacienților care au fost internați în spital și care au venit la controalele programate la solicitarea medicului curant sau cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau de la un medic specialist din ambulatoriu, aflat în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate, pentru afecțiunile pentru care au fost internați;
4. consultații interdisciplinare pentru pacienții internați în alte unități spitalicești, la cererea acestora
5. stabilirea diagnosticului și tratamentului pacienților care au venit cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau de la un medic specialist din ambulatoriu care nu necesită internare în regim continuu sau de spitalizare de zi.
6. Aceste servicii vor fi evidențiate distinct de către ambulatoriul integrat al spitalului și vor fi contractate și raportate în vederea decontării de către casa de asigurări de sănătate.

7. informarea permanenta a bolnavilor privind problemele medicosanitare asupra drepturilor si indatoririlor pe care le au pentru cunoastere si pastrarea propriei sanatati, potrivit prevederilor legale;

Medicul primar/specialist din ambulatorul integrat are, in principal, urmatoarele sarcini:

- a) examineaza bolnavii, stabileste diagnosticul, folosind mijloacele din dotare de care dispune, indica sau, dupa caz, efectueaza tratamentul corespunzator; consemneaza aceste date in fisa bolnavului si in scrisoarea medicala pentru medical de familie;
- b) indruma bolnavii care nu necesita supraveghere si tratament de specialitate, la medicii de familie cu indicatia conduitei terapeutice;
- c) acorda primul ajutor medical si organizeaza transportul precum si asistenta medicala pe timpul transportului la spital, pentru bolnavii cu afectiuni respiratorii de urgenta;
- d) recomanda internarea in sectiile cu paturi a bolnavilor care necesita aceasta, in functie de gradul de urgenta, intocmeste biletul de trimitere;
- e) dispensarizeaza unele categorii de bolnavi cu probleme medicale deosebite (astm, BPOC), conform normelor in vigoare, colaboreaza cu medicii de familie pentru dispensarizarea unor bolnavi din evidenta acestora;
- f) completeaza fisa medicala pentru bolnavii care necesita trimitere la comisia medicala, pentru expertiza capacitatii de munca;
- g) intocmeste fisele medicale de trimitere la tratament de recuperare a bolnavilor care necesita astfel de ingrijiri si verifica pe cele intocmite de medicii de familie potrivit normelor in vigoare;
- h) analizeaza periodic morbiditatea, mortalitatea si alte aspecte medicale de specialitate, propunand masuri corespunzatoare;
- i) participa la analiza periodica a starii de sanatate a populatiei din teritoriu;
- j) efectueaza garzi in spital potrivit reglementarilor in vigoare;
- k) participa la actiunile de control medical complex a unor grupe de populatie, organizate de conducerea spitalului sau ambulatoriului de specialitate;
- l) se ocupa permanent de ridicarea nivelului profesional propriu si al personalului din subordine;
- m) urmareste si asigura folosirea si intretinerea corecta a mijloacelor din dotare.

III.F. Pentru celelalte functii de personal din cadrul sectiilor medicale si/sau compartimentelor cu atributii medicale din Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie, cum ar fi cele de: medic primar, medic rezident, asistent sef, asistente medicale, infirmiere, statistician medical, registrator medical, ingrijitor, etc, atributiile sunt stabilite de catre sefi ierarhic superiori , fiind cuprinse in fisele de post ale salariatilor .

III.K. UNITATEA DE TRANSFUZII SANGUINE

În unitatea de transfuzie sanguină din spital se desfășoară următoarele activități:

1. aprovizionarea cu sânge total și componente de sânge pe baza solicitărilor scrise din secțiile spitalului;
2. recepția, stocarea, evidența și livrarea sângelui total și a componentelor sanguine către secțiile spitalului;
3. efectuarea testelor pretransfuzionale;
4. pregătirea unităților de sânge total și a componentelor sanguine în vederea administrării;
5. consiliere privind utilizarea clinică a sângelui total și a componentelor sanguine;
6. prezervarea probelor biologice pretransfuzionale și a unităților de sânge sau componente sanguine administrate pentru o perioadă de 48 de ore posttransfuzional în spațiile frigorifice cu această destinație;
7. întocmirea documentației corespunzătoare tuturor activităților desfășurate;
8. raportarea tuturor evenimentelor legate de actul transfuzional către centrul de transfuzie teritorial;
9. păstrarea eşantioanelor din ser sau plasmă recoltate pretransfuzional, în cazul tuturor pacienților transfuzați, pentru o perioadă de minimum 6 luni, în spații frigorifice (-15 - 18 grade C) cu această destinație.

Medicul coordonator al UTS din spital, numit prin decizie de manager, are urmatoarele atributii:

- a) asigura organizarea si functionarea UTS din spital;
- b) asigura aprovizionarea corecta cu sange total si a componentelor sanguine, precum si cu materiale sanitare, reactivi, consumabile, in conformitate cu legislatia in vigoare si in concordanta cu activitatea de transfuzie sanguina din spital;
- c) raspunde de gestiunea sangelui total si a componentelor sanguine distribuite de centrul de transfuzie teritorial;
- d) indruma, supravegheaza, controleaza si raspunde de activitatea asistentilor medicali din subordine;
- e) contrasemneaza buletinele de analiza cu rezultatul testarilor efectuate de asistentii medicali;
- f) indruma si supravegheaza prescrierea si administrarea corecta a terapiei transfuzionale in sectiile spitalului;
- g) pastreaza evidenta reactiilor si complicatiilor posttransfuzionale, in calitate de coordonator local in cadrul sistemului national de hemovigilenta;
- h) ia masuri pentru prevenirea si aplicarea de urgenta a tratamentului necesar pacientilor la care apar reactii adverse severe si/sau incidente adverse severe posttransfuzionale;
- i) consiliaza medicii prescriptori din spital in vederea unei cat mai corecte indicatii de terapie transfuzionala, avand obligatia de a se opune administrarii transfuziilor nejustificate;
- j) raspunde de intocmirea completa si corecta a documentatiei existente in UTS;
- k) raspunde de utilizarea corecta si de intretinerea echipamentelor si aparaturii din dotarea unitatii.

Asistentul medical de la transfuzii, are in principal, urmatoarele sarcini:

Atributiile asistentelor transfuzoare sunt urmatoarele;

1. desfasoara activitatile specifice UTS , in limitele competentei lor, sub directa indrumare si supraveghere a medicului coordonator
2. iau cunostinta de indicatia de transfuzie sanguina facuta de medicul prescriptor
3. recolteaza esantioanele pretransfuzionale, completeaza si semneaza formularul "cerere de sange" pentru UTS din spital, in vederea efectuarii probelor pretransfuzionale
4. efectueaza testarile pretransfuzionale, precum si ultimul control pretransfuzional la patul bolnavului
5. efectueaza transfuzia sanguina propriu-zisa si supravegheaza pacientul pe toata durata administrarii si in urmatoarele ore
6. inregistreaza in foaia de observatie rezultatele controlului ultim pretransfuzional si toate informatiile relevante privind procedura efectuata
7. raspund de aparitia reactiilor adverse severe si a incidentelor adverse posttransfuzionale provocate de stocarea, manipularea necorespunzatoare a sangelui total si a componentelor sanguine sau de efectuarea gresita a testarilor pretransfuzionale
8. in caz de reactii transfuzionale aplica procedurile operatorii standard de urgenta si solicita medicul prescriptor sau de garda
9. returneaza UTS recipientele de sange total sau componente sanguine transfuzate , precum si unitatile netransfuzate
10. supravegheaza functionarea si intretinerea echipamentelor din dotarea UTS, luand masuri in conditiile aparitiei unor defectiuni in functionarea acestora, conform procedurilor standard
11. intocmesc documentatia pentru activitatile desfasurate.

III.L. COMPARTIMENTUL STATISTICA SI INFORMATICA MEDICALA

Are in principal urmatoarele **atributii**:

elaboreaza propuneri de norme și proceduri proprii privind desfășurarea activității specifice și le transmite spre avizare si aprobare managerului.

1. primeste documentatia medicala a bolnavilor iesiti din spital (foi observatie, foi temperatura);

2. clasifica si arhiveaza foile de observatie ale bolnavilor iesiti pe grupe de boli, pe sectii, pe ani;
3. ține evidenta datelor statistice si intocmeste rapoartele statistice ale spitalului, verificând exactitatea datelor statistice cuprinse in rapoartele sectiilor;
4. pune la dispozitia medicilor sefi de sectii a datele statistice si a documentatiei medicale necesare desfasurarii actului medical, cu aprobarile necesare date de conducerea unitatii pentru activitatea de cercetare ;
5. asigura prelucrarea si corectitudinea datelor statistice raportate;
6. transmite situatia indicatorilor realizati la CJAS in vederea realizarii veniturilor proprii;
7. calculeaza si raporteaza indicatori de performanta ai activitatii medicale sefilor de sectii, directorului medical, managerului general;
8. înregistreaza intrarile si iesirile bolnavilor din spital, raporteaza zilele de spitalizare/caz externat catre CJAS Constanta, urmarind validarea tuturor cazurilor, tinand permanent legatura cu compartimentul financiar-contabilitate precum si cu conducerea spitalului, atunci cind este cazul;
9. efectueaza internari zilnic, în zilele lucrătoare si completeaza datele de identificare ale pacientului in FOCG si suport electronic;
10. intocmeste si transmite corespondenta la dispensarele de specialitate TBC;
11. arhiveaza foaia de observatie cu toate actele care vin din sectie;
12. intocmeste opisuri cu bolnavii iesiti din spital si cei intrati;
13. controleaza si trece in foile de observatie situatiile BK pozitive;
14. intocmeste si transmite datele la dispensarele de specialitate TBC a culturilor pozitive pe baza de corespondenta;
15. transmite toate datele necesare medicilor in scopul bunei derulari a actului medical;
16. duce si aduce in sectii foile de observatii cu toate datele pe care acestea le contin;
17. intocmeste zilnic „**situatia bolnavilor internati**” pe sectii, pe care le centralizeaza;
18. tine legatura cu sanatoriile TBC din tara;
19. distribuie carnetele de concedii medicale pe baza procedurii stabilite de conducerea spitalului;
20. respecta normele de protectia muncii ;
21. respecta normele de prevenire si stingere a incendiilor;

III.M. COMPARTIMENTUL DIETETICA

prin asistenta dieteticiana, are in principal urmatoarele atributii:

- 1. elaboreaza propuneri de norme și proceduri proprii privind desfășurarea activității specifice și le transmite spre avizare directorului medical si spre aprobare managerului.**
2. supravegheaza prelucrarea culinara corecta a alimentelor potrivit indicatiilor Comisiei de dietetica;
3. conduce si coordoneaza activitatea echipei de bucatari si muncitori din blocul alimentar privind pregatirea alimentelor si respectarea prescriptiilor dietetice;
4. raspunde de aplicarea si respectarea normelor de igiena la receptia, depozitarea, prelucrarea si distribuirea alimentelor, la intretinerea igienica a blocului alimentar si a utilajelor, la efectuarea de catre personalul de la blocul alimentar a examenelor medicale periodice;
5. zilnic distribuie pe sectii meniul pentru ziua respectiva, tiparit pentru a putea fi afisat .
6. Asista la activitatea de predare /primire intre bucatarie si infirmierele de pe sectii a numarului de portii pe categorii de regimuri si noteaza in registru (cu semnatura).
7. face parte din comisia de meniuri si dietetica a spitalului, calculind periodic valoarea calorica a meniurilor;
8. urmareste respectarea orarului de distribuire a meselor pentru pacienti si personalul de garda.(04.03.02.01)
9. centralizeaza zilnic regimurile dietetice prescrise de sectii si intocmeste lista cu cantitatile si sortimentele de alimente necesare;
10. participa la eliberarea alimentelor din magazie;
11. controleaza si urmareste in sectiile de bolnavi modul in care sint distribuite regimurile alimentare;
12. raspunde impreuna cu bucatarul din fiecare tura de luarea si pastrarea probelor de alimente timp de 36 ore din fiecare fel de mancare.

13. îndruma activitatea blocului alimentar și răspunde de aplicarea și respectarea regulilor sanitare și antiepidemice.
14. solicită (telefonice sau prin deplasare la camera de gardă) prezenta medicului de gardă în vederea asistării acestuia, dimineața, la eliberarea alimentelor din magazie către bucatărie.
15. respectă normele de protecția muncii
16. respectă normele de prevenire și stingere a incendiilor

IV.A. SERVICIUL R.U.N.O.S.-ACHIZITII PUBLICE-APROVIZIONARE-TRANSPORT-ADMINISTRATIV

COMPARTIMENTUL RUNOS

Are în principal următoarele **atribuții**:

- **elaborează propuneri de norme și proceduri proprii privind desfășurarea activității specifice și le transmite spre avizare și aprobare managerului.**
- răspunde de angajarea salariaților în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
- întocmește statul de funcții cu încadrarea în limita numărului de posturi, a normativelor de personal și a bugetului de venituri și cheltuieli aprobat;
- urmărește aplicarea legislației în vigoare referitoare la încadrarea, salarizarea, promovarea și acordarea tuturor celorlalte drepturi salariale privind salariul de merit, indemnizația de conducere, sporul de vechime, sporul de periclitate, salarizarea garzilor, etc.;
- participă împreună cu angajatorul, pe baza propunerilor întocmite de către șefii de secții / compartimente / servicii, la elaborarea planului anual de formare profesională, cu consultarea sindicatului sau după caz a reprezentantului salariaților
- întocmește comunicări scrise salariaților cu privire la încadrarea, salarizarea, promovarea și acordarea tuturor celorlalte drepturi salariale privind salariul de merit, indemnizația de conducere, sporul de vechime, sporul de periclitate, salarizarea garzilor, etc.;
- întocmește comunicări scrise salariaților în cazul neaprobării cererilor de concediu de odihnă;
- răspunde de organizarea și desfășurarea concursurilor și examenelor pentru obținerea de trepte și grade profesionale, potrivit legii;
- transmite informații operative (în timp real) persoanelor cu atribuții de decizie;
- ține evidența și raportează mișcarea personalului medical pe specialități medicale, sexe și vîrstă;
- respectă normele de protecție a muncii
- respectă normele de prevenire și stingere a incendiilor.
- alte atribuții specifice compartimentului resurse umane, stabilite de **managerul**
- solicită DSPJ Constanța reprezentanți în comisiile de concurs și examen pentru angajare, promovare pe funcții, trepte și grade profesionale a personalului Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie.

COMPARTIMENT ACHIZITII PUBLICE

ATRIBUȚII:

- Elaborează propuneri de norme și proceduri proprii privind desfășurarea activității specifice și le transmite spre avizare și aprobare managerului;
- Elaborează programul anual al achizițiilor publice pe baza necesităților și priorităților identificate la nivelul instituției, în funcție de fondurile aprobate și de posibilitățile de atragere a altor fonduri;
- Elaborează documentația de atribuire sau în cazul organizării unui concurs de soluții, a documentației de concurs, în colaborare cu serviciile sau compartimentele care relevă necesitatea și oportunitatea achiziției, în funcție de complexitatea problemelor care urmează să fie rezolvate în contextul aplicării procedurii de atribuire;

- Îndeplinește obligațiile referitoare la publicitate, astfel cum sunt acestea prevăzute în Ordonanța de Urgență nr. 34/2006 ;
- Propune componența comisiilor de evaluare pentru fiecare contract care urmează a fi atribuit;
- Elaborează notele justificative în toate situațiile în care procedura de atribuire propusă pentru a fi aplicată este alta decât licitația deschisă sau cea restrânsă, cu aprobarea conducătorului instituției și cu avizul compartimentului juridic;
- Asigură activitatea de informare și de publicare privind pregătirea și organizarea licitațiilor, obiectul acestora, organizatorii, termenele, precum și alte informații care să edifice respectarea principiilor care stau la baza atribuirii contractelor de achiziții publice;
- Asigură aplicarea și finalizarea procedurilor de atribuire, pe baza proceselor verbale și a hotărârilor de licitații, prin încheierea contractelor de achiziție publică;
- Colaborează cu serviciile și compartimentele de specialitate pentru rezolvarea problemelor legate de procedura de atribuire și pentru urmărirea contractelor încheiate (derularea acestora fiind responsabilitatea celor implicați);
- Urmărește și asigură respectarea prevederilor legale, la desfășurarea procedurilor privind păstrarea confidențialității documentelor de licitație și a securității acestora;
- Asigură constituirea și păstrarea dosarului achiziției, document cu caracter public;
- Operează modificări sau completări ulterioare în programul anual al achizițiilor, când situația o impune, cu aprobarea conducătorului instituției și avizul compartimentului financiar contabil;
- Întocmește și transmite către Autoritatea Națională pentru Reglementarea și Monitorizarea Achizițiilor Publice a unui raport anual privind contractele de atribuire, în format electronic, până la data de 31 martie a fiecărui an pentru anul precedent;
- Centralizează planurile de achiziții și fundamentările în vederea constituirii acestora ca anexa la Bugetele de Venituri și Cheltuieli întocmite de Biroul Financiar Contabilitate ,de câte ori este nevoie.
- Împreună cu personalul din serviciile specializate (farmacie,laborator,radiologie,etc.) procedează la analiza ofertelor din sistemul electronic SEAP, în vederea achiziționării de produse la care raportul pret/calitate este cât mai bun.
- Întocmește planuri de achiziție,fundamentări ale acestora și finalizează procedurile de atribuire, separat pe surse de finanțare, după cum urmează : CJAS , Venituri Proprii Spital și Dispensar , Program TBC CJAS, Ambulator Integrat, Acțiuni de Sanătate, Program TBC –DSP, VP Accize.
- Planul de achiziție este întocmit în funcție de necesitățile spitalului, sat și de resursele bugetare transmise de Biroul Financiar Contabilitate .
- Întocmește, verifică și centralizează solicitările compartimentelor și estimează valorile acestora, în vederea întocmirii planului anual de achiziție publică și stabilirea procedurilor de achiziție ce urmează a se aplica în decursul anului;
- Întocmește documentația de achiziție pe baza referatelor de necesitate de la secții, organizează, finalizează procedurile de atribuire și verifică intrarea produselor în magazie. În cazul în care furnizorul nu expediază marfa la timp,ia legătura cu acesta, pentru a vedea ce motive l-au determinat să nu trimită marfa;
- Are obligația de a elabora o notă justificativă în toate situațiile în care procedura de atribuire propusă pentru a fi aplicată este alta decât licitație deschisă sau licitație restrânsă, precum și în cazul atribuirii

unui contract sectorial, - notă justificativă pe care o transmite spre aprobare către conducătorul autorității contractante, conform atribuțiilor legale ce îi revin, cu avizul Directorului Financiar Contabil și al compartimentului juridic și constituie un înscris esențial al dosarului achiziției publice. În cazul în care urmează să fie aplicată procedura cererii de oferte, nota justificativă trebuie să conțină numai explicații cu privire la rezultatul estimării valorii contractului de achiziție publică care urmează să fie atribuit;

- Intocmește contractul de achiziție publică, pe baza Raportului procedurii de atribuire elaborat după finalizarea evaluării ofertelor;
- Are obligația de a informa toți ofertanții în legătură cu rezultatul aplicării procedurii de atribuire nu mai târziu de 3 zile lucrătoare de la primirea Raportului procedurii de atribuire;
- Are obligația de a transmite în SEAP spre publicare, conform prevederilor legale, un anunț de atribuire a contractului de achiziție publică, în termen de cel mult 48 de zile de la data încheierii contractului;
- Are obligația de a testa prețurile practicate pentru achiziționarea directă de produse, servicii sau lucrări, le consemnează și le supune aprobării conducerii instituției; autoritatea contractantă are dreptul de a achiziționa direct produse, servicii sau lucrări, în măsura în care valoarea achiziției, estimată conform prevederilor legale nu depășește echivalentul în lei a 15.000 euro pentru fiecare achiziție de produse, serviciu sau lucrare; achiziția se va realiza pe bază de document justificativ care, în acest caz va fi considerat a fi contract de achiziție publică;
- Solicită conducerii instituției constituirea comisiilor de întocmire de caiete de sarcini și de evaluare a ofertelor pentru fiecare procedură de atribuire a contractelor de achiziții publice și comunică membrilor acestora atribuțiile ce le revin, conform legislației în vigoare;
- Are obligația de a crea o bază de date care să cuprindă operatorii economici pentru achiziția publică de produse, servicii și lucrări necesare desfășurării activității instituției;
- Urmărește derularea contractelor încheiate de instituție și asigură rezolvarea sesizărilor referitoare la neîndeplinirea corespunzătoare a clauzelor contractuale;
- Are obligația de a asigura accesul persoanelor la informațiile cuprinse în dosarul achiziției publice; având un caracter de document public, accesul se realizează cu respectarea termenelor și procedurilor prevăzute de reglementările legale privind liberul acces la informațiile de interes public și nu poate fi restricționat decât în măsura în care aceste informații sunt clasificate sau protejate de un drept de proprietate intelectuală, potrivit legii;
- Înregistrează contractele încheiate în registrul de evidență a contractelor, care va fi arhivat la serviciul APC. Raspunde de aplicarea legislației în vigoare, ce reglementează activitatea de achiziții, aprovizionare, investiții.
- Ține evidența îndeplinirii (execuției) planului anual de achiziție și a listei de investiții, conform procedurilor de achiziție, încadrarea în necesarul instituției și respectarea prevederilor bugetare alocate.
- Pregătește documentele necesare încheierii de contracte pentru anul în curs, după aprobarea bugetului de venituri și cheltuieli.
- Intocmește comenzile și le transmite furnizorilor pentru toate produsele, lucrările și serviciile din planul de achiziții, mai puțin pentru medicamente, produsele de laborator și de radiologie, care sunt făcute de serviciile specializate, pe baza documentației întocmite de serviciul achizițiilor.
- Pentru întocmirea caietelor de sarcini necesare încheierii de contracte pentru lucrări de reparații, investiții, sau produse specifice, serviciul de achiziții va solicita întocmirea acestora de către serviciile specializate (laborator, farmacie, radiologie, administrative, tehnic, sau după caz unor firme specializate, etc).

- Asigură arhivarea documentelor repartizate, produse și gestionate, conform actelor normative în vigoare;
- Îndeplinește orice alte atribuții prevăzute de legislația în vigoare sau stabilite de către conducerea instituției cu referire la achizițiile publice efectuate de instituție și aplicarea conformă a legislației în domeniul achizițiilor publice.

COMPARTIMENT APROVIZIONARE-TRANSPORT- ADMINISTRATIV

ATRIBUTII de Aprovizionare:

- organizează, planifică și conduce activitatea specifică în conformitate cu metodologia și legislația în vigoare;
- asigură planificarea necesarului de aprovizionat pe baza referatelor de necesitate din partea secțiilor și compartimentelor unității, luând în considerare fluctuațiile preturilor de pe piață, rata inflației, disponibilitatea produselor de pe piață;
- asigură determinarea celor mai adecvate sorturi de produse, surse de aprovizionare, preturi de cumpărare și planificarea în funcție de necesitățile unității, a cantităților de aprovizionat;
- participă la întocmirea documentațiilor de licitație, făcând parte din comisiile de licitație;
- participă la elaborarea planului de dezvoltare al spitalului, în baza propunerilor Consiliului Medical;
- participă la elaborarea proiectului bugetului de venituri și cheltuieli al unității;
- asigură respectarea bugetului alocat;
- asigură demersurile necesare pentru transferul, suplimentare sau diminuarea sumelor alocate în cadrul bugetului în timpul executiei bugetare, împreună cu serviciul financiar-contabil;
- ia măsuri și asigură aprovizionarea ritmică a unității și optimizarea stocurilor de materiale;
- contactează furnizorii și negociază condițiile financiare favorabile unității;
- urmărește derularea contractelor cu furnizorii de bunuri și servicii;
- determină și analizează cerințele pentru produsul/ serviciul de aprovizionat înainte de comunicarea acestuia către furnizor;
- colectează și analizează date referitoare la produsul de aprovizionat;
- participă la recepție pentru produsul/ serviciul aprovizionat;
- în cazul în care la recepție se declară un produs neconform condițiilor tehnice, are obligația să anunțe furnizorul în vederea înlocuirii, remedierii sau respingerii acestuia;
- asigură înregistrarea în NIR, cantitativ și valoric pentru produsele achiziționate;
- răspunde de respectarea condițiilor de transport, manipulare, depozitare, a produselor achiziționate, în conformitate cu prevederile procedurilor, instrucțiunilor și reglementărilor aplicabile;
- asigură organizarea depozitării corespunzătoare a resurselor materiale, distribuirea acestora în cadrul unității, gestiunea rațională a stocurilor;
- urmărește aprovizionarea efectuată și ține evidența produselor/serviciilor aprovizionate;
- asigură condiții pentru depozitarea bunurilor materiale în condiții corespunzătoare;
- confirmă prestarea serviciilor de către furnizori;
- verifică anual necesarul de materiale prevăzut în normele interne să fie corespunzător cu numărul de persoane, suprafața, tehnica și aparatura, etc.;
- corespunzător cu dinamica consumului de materiale verifică, stabilește și supune spre aprobare limita minimă și maximă a stocului de materiale ce necesită a fi existent în depozite;
- până la aprobarea bugetului de venituri și cheltuieli, stabilește și supune spre aprobare documentele necesare în vederea încheierii de acte adiționale la vechile contracte și de noi contracte, conform planului anual de achiziții, în limita sumelor prevăzute în actele adiționale încheiate cu CJAS;
- urmărește graficul de aprovizionare și stocul minim și ia măsuri pentru aprovizionarea continuă a spitalului;
- urmărește periodic nivelul stocurilor de materiale, în vederea eliminării stocurilor supranormative, folosirea materialelor cu mișcare lentă sau fără mișcare, valorificarea bunurilor materiale

disponibilizate, desfasurarea unei aprovizionari bazata pe principii de eficienta, eficacitate si oportunitate;

- urmareste incheierea la timp a contractelor economice precum si derularea acestora, potrivit dispozitiilor legale ;

ATRIBUTII de Transport:

- pune la dispozitia spitalului , conform graficului de lucru, autovehiculele necesare si conducatorii auto, pentru asigurarea functionalitatii institutiei;
- asigurarea starii tehnice corespunzatoare a mijloacelor de transport, a utilajelor si a instalatiilor cu care sunt dotate autovehiculele;
- efectuarea depozitarii corespunzatoare a carburantilor si lubrefiantilor (daca este cazul) si folosirea corecta a bonurilor de carburanti auto;
- intocmirea formelor de casare a autovehiculelor conform reglementarilor legale in vigoare;
- asigurarea controlului calitativ si receptia reparatiilor si produselor tehnologice de intretinere efectuate;
- indrumarea si controlul intregii activitati in sectorul de transporturi din cadrul spitalului;
- asigurarea , verificarea si controlul depunerii documentatiilor in vederea efectuarii reviziilor tehnice;
- efectuarea controlului curent si periodic al autovehiculelor in unitate;
- organizarea si amenajarea zonelor de parcare pentru autovehiculele unitatii;
- organizarea si prezentarea conducatorilor auto pentru examnare la organele de specialitate legale;
- verificarea starii tehnice a autovehiculelor ce vor iesi in cursa;
- verificarea si certificarea datelor din foile de parcurs a conducatorilor auto;
- urmarirea scaderii cheltuielilor de consum la carburanti auto, conform regelementarilor legale in vigoare;
- urmarirea ca la sfarsitul programului toate autovehiculele sa fie parcate in incinta unitatii;
- intocmirea formelor pentru circulatia autovehiculelor pe drumurile publice;
- intocmirea la termen a actelor, documentelor necesare imputarii depasirilor de consumuri de carburanti, lubrifianti,anvelope;
- intocmirea devizelor auto si a postcalculului in cazul reparatiilor necesare in urma accidentelor de circulatie;
- urmarirea efectuarii controlului preventiv asupra actelor ce intra in competenta serviciului;
- are obligatia de a stabili necesarul in vederea realizarii partii corespunzatoare a planului anual de achizitii al spitalului;
- elaboreaza propuneri pentru necesarul de cheltuieli pe autovehicule, inclusiv necesarul bonurilor valorice de combustibil in limita impusa de legislatia in vigoare;
- asigura controlul zilnic, reviziile tehnice, reparatii curente si capitale la autovehicule, conform prevederilor normativelor auto;
- asigura executarea la timp si in bune conditii a transporturilor necesare spitalului, urmareste luarea masurilor necesare de protectia muncii si de prevenire a incendiilor;
- verifica starea conducatorilor auto care urmeaza sa plece in cursa si controleaza inventarul fiecarui autovehicul;
- face propuneri pentru elaborarea planului de perfectionare a pregatirii profesionale a personalului din subordine in vederea cresterii nivelului de pregatire profesionala pentru cunoasterea noilor reglementari legislative;

ATRIBUTII de Administrativ:

- participa la elaborarea si executia planului de dezvoltare a unitatii;
- participa la fundamentarea si executia planului de dotare ;
- intocmeste propunerile pentru planul de investitii si reparatii capitale pentru imobilele, instalatiile aferente si celelalte mijloace fixe necesare activitatii de administratie a unitatii si urmareste indeplinirea acestor planuri raportand managerului periodic sau ori de cate ori este nevoi despre desfasurarea acestora;
- partuicipa la intocmirea proiectelor de achizitii si a celor de reparatii curente si capitale;

- întocmeste planul de întreținere și reparații curente pe care îl supune spre aprobare managerului și comitetului director;
- asigură și răspunde de montarea și funcționarea instalațiilor de semnalizare și avertizare pe căile de acces din incinta spitalului;
- organizează, controlează și se îngrijeste de efectuarea curățeniei în toate sectoarele unității și ia măsurile corespunzătoare;
- analizează, face propuneri și ia măsuri pentru utilizarea rațională a materialelor de consum cu caracter administrativ;
- asigură condițiile necesare funcționării sistemului informatic al unității;
- urmărește asigurarea condițiilor normale de lucru pentru personalul medico-sanitar și de dotare a secțiilor în scopul existenței de condiții corespunzătoare pentru pacienții internați;
- propune măsuri de valorificare a resurselor disponibilizate, de folosirea judicioasă a bunurilor materiale, a resurselor materiale existente în funcție de nevoile unității;
- nu angajează institutia în nici o cheltuială fără a avea aprobările și actele justificative legal întocmite;
- răspunde de respectarea normelor de consum;
- urmărește periodic stocurile de materiale aferente activității administrative și solicită conducerii institutiei completarea acestora în funcție de dinamica consumului;
- întocmeste și prezintă periodic analize privind optimizarea activității de gospodărire a resurselor materiale în scopul administrării cu eficiență maximă a patrimoniului unității.
- îndrumă, controlează și execută activitatea gospodărească:
- ia măsuri de îngrijire a spațiului exterior, a împrejurimilor, de asigurare a spațiilor verzi, de iluminat exterior corespunzător, etc.
- organizează și îndrumă întreaga activitate administrativ –gospodărească luând toate măsurile necesare pentru buna întreținere a imobilelor și instalațiilor aferente, igienizarea locurilor de muncă, îmbunătățirea continuă a condițiilor de muncă și confort, asigurarea curățeniei în unitatea spitalicească;
- propune măsuri și participă la îmbunătățirea activității hoteliere a spitalului;
- asigură în timp util necesarul cu materiale de curățenie și igienico –sanitare potrivit dosarelor de achiziții aprobate.
- Responsabilul cu protecția muncii pe unitate, numește și instruește responsabilitățile la nivelul tuturor compartimentelor:
- întocmeste planul cu principalele activități desfășurate în vederea asigurării activității de protecție a muncii, respectării legislației ce reglementează activitatea de prevenire a accidentelor de muncă și a îmbolnăvirilor profesionale;
- ia măsuri de asigurare și afișare la toate locurile de muncă a instrucțiunilor de protecție a muncii specifice aparatului, utilajelor și tehnicii, de executare a lucrărilor potrivit legislației;
- propune măsuri de asigurare a echipamentului de lucru și de protecție pentru întregul personal, asigurarea normelor de alimentație antidot;
- prezintă periodic analize ale desfășurării activității și propuneri de îmbunătățire a activității de protecție a muncii.
- Răspunde de buna organizare și desfășurare a activităților de gospodărire a resurselor materiale a întregului patrimoniu al unității:
- ia măsuri de prevenire a formării stocurilor supranormative de materiale, de folosire și valorificare a materialelor cu mișcare lentă sau fără mișcare, atipice, existente în depozit;
- responsabilul mijloacelor fixe, ține evidența, emite acte de mișcare a mijloacelor fixe pe locuri de folosință, participă la inventarierea întregului patrimoniu al unității
- organizează și răspunde de asigurarea pazei în unitate
- Participă la elaborarea planului de acțiune pentru situații speciale.
- Organizează și întocmeste actele necesare declasării obiectelor de inventar ce îndeplinesc condițiile potrivit legii, casarea acestora și valorificarea deșeurilor recuperate.
- Organizează și verifică activitatea desfășurată de arhiva unității, respectarea legislației în vigoare ce reglementează activitatea de arhivare.
- Prezintă periodic informații asupra activității desfășurate.

- Tine evidenta intregii aparaturi a spitalului functionala si nefunctionala si insoteste reprezentantii contractelor de servis pentru aparatura pe fiecare sectie.
- participa la fundamentarea planului de intretinere si reparatii a cladirilor;
- ia masuri pentru modernizarea utilajelor, aparaturii si a inventarului gospodaresc al unitatii,
- organizeaza si intocmeste actele necesare scoaterii din functiune a utilajelor, tehnicii, aparaturii ce nu mai poate fi reparata, cu resursa tehnica si fizica epuizata,
- raspunde de aplicarea normelor de prevenire si stingere a incendiilor in Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie, potrivit legii;
- intocmeste planul de revizii tehnice si reparatii curente.
- efectueaza activitatea curenta de intretinere si reparatii necesare intregii unitati prin personalul din subordine;
- asigura obtinerea in timp util a tuturor autorizatiilor necesare bunei functionari a unitatii, raspunzand direct de consecintele absentei lor;
- ia masuri pentru stabilirea si realizarea planului de pregatire profesionala a persoanelor din subordine, pe care le coordoneaza;
- asigura repartizarea muncitorilor pe locuri de munca, in raport cu necesitatile de activitate;
- se vor lua masuri ca toti muncitorii, in perioada in care nu sunt solicitati la interventii in cadrul spitalului, sa execute alte servicii stabilite de conducere, pentru folosirea integrala a timpului de munca zilnic;
- muncitorii de la activitatea de intretinere vor consemna in caiete sau bonuri de lucru zilnice, lucrarile pe care le efectueaza. Cei de la posturi fixe vor consemna in registrele de tura, data, ora predarii-preluarii schimbului, modul cum au functionat instalatiile, defectiunile constatate, urgenta si remedierea acestora, etc. Caietele, bonurile de lucru si registrele de tura vor fi controlate si vizate de catre seful ierarhic superior, care certifica la finele lunii indeplinirea sarcinilor de serviciu a personalului din subordine in vederea acordarii dreptului de salarizare;
- exploateaza si intretine centrala si punctul termic in conformitate cu prescriptiile tehnice ISCIR- pentru exploatarea cazanelor de abur;
- asigura functionarea instalatiilor frigorifice si de climatizare din dotarea unitatii;
- asigura functionarea iluminatului de siguranta cu grup electrogen;
- certifica consumurile de apa, gaz, electricitate, salubritate, aferente spitalului;
- tine evidenta aparaturii medicale existente in spital, precum si garantia si servisarea acestora;
- asigura introducerea in Planul Anual de Achizitii Publice a tuturor necesitatilor de service si autorizare pentru toata aparatura existenta in patrimoniul spitalului.

IV. B. BIROUL FINANCIAR –CONTABIL

Atributii:

- organizeaza contabilitatea conform prevederilor legale;
- raspunde de efectuarea corecta si la timp a inregistrarii contabile;
- confrunta evidentele analitice si cele sintetice;
- raspunde de intocmirea, circulatia si pastrarea documentelor justificative care stau la baza inregistrarii contabile;
- asigura realizarea salvarilor de siguranta pentru datele specifice aplicatiilor financiar- contabile folosite;
- intocmirea lunara a facturilor pentru decontarea serviciilor medicale (spitaliocesti, ambulatorii, paraclinice);
- intocmeste A.L.O.P.(angajare, lichidare, ordonantare si plata), tine evidenta angajamentelor bugetare si a ordonantarii;
- elaboreaza propuneri de norme și proceduri proprii privind desfășurarea activității specifice și le transmite spre avizare si aprobare managerului.
- intocmeste bugetul de venituri si cheltuieli urmarind utilizarea eficienta a fondurilor alocate;

- întocmeste darile de seama periodice ale spitalului, asigurând realitatea și exactitatea datelor cuprinse, prezentând la C.J.C. C-ta darea de seama centralizată;
- urmărește realizarea indicatorilor aprobați în bugetul de venituri și cheltuieli;
- participă la efectuarea inventarierilor, urmărind modul de asigurare a integrității patrimoniului;
- elaborează propuneri de casare și transfer de bunuri materiale pe care le înaintează la C.J.C. CTA spre aprobare;
- efectuează operațiuni de încasări și plăți prin casă
- efectuează operațiuni de încasări și plăți prin bancă
- acordă viza de control financiar preventiv
- întocmeste și operează zilnic evidența și mișcarea valorilor materiale și bănești
- execută indicatorii economico-financiarți din bugetul propriu și urmărește încadrarea în bugetul de venituri și cheltuieli ;
- întocmeste lunar situația monitorizării cheltuielilor de personal pe care o transmite la C.J.C. Constanța;
- întocmeste lunar situația necesarului de credite bugetare pentru luna următoare, pe titlul de cheltuieli și programe de sănătate pe care o înaintează la C.J.A.S. și D.S.P. Constanța;
- întocmeste necesarul de credite bugetare anuale pentru lucrări de investiții, consolidări de clădiri și reparații capitale;
- analizează periodic modul de derulare a procesului investițional și solicită ordonatorului de credite modificări valorice ale creditelor repartizate anual pe obiective de investiții, acolo unde este cazul.
- Înregistrează cronologic documentele financiar contabile conform legii contabilității;
- urmărește realizarea veniturilor proprii prin emiterea corectă a facturilor și efectuarea încasărilor.
- Întocmeste contul de execuție al spitalului, centralizare a plăților și cheltuielilor, pe articole bugetare și transmite câte Casa de Asigurări de Sănătate și Consiliul Județean Constanța;
- Întocmeste situația furnizorilor, centralizată pe articole bugetare și pe scadența a plăților restante;
- Trimestrial se întocmesc anexele de bilanț, care fac corelația între prevederile bugetare anuale și trimestriale, angajamente bugetare, angajamente legale, plăți efectuate și cheltuieli realizate;
- Întocmeste orice alte rapoarte la cererea conducerii spitalului, Casa Județeană de Asigurări de Sănătate, Direcția de Sănătate Publică și Consiliul Județean Constanța.

IV.C. COMPARTIMENTUL JURIDIC SI CONTENCIOS

Atributii:

1. Avizează, la cererea conducerii, actele care pot angaja răspunderea patrimonială a persoanei juridice, precum și orice alte acte care produc efecte juridice;
2. Acordă consultanța, opinia sa fiind consultativă;
3. Formulează punctul său de vedere potrivit prevederilor legale și a avizului său profesional;
4. Se supune numai Constituției, legii, statutului profesiei și regulilor eticii profesionale;
5. Avizează și semnează acte cu caracter juridic, avizul pozitiv sau negativ precum și semnatura sa fiind aplicate numai pentru aspectele strict juridice ale documentului respectiv;
6. Nu se pronunță asupra aspectelor economice, tehnice sau de altă natură cuprinse în domeniul avizat ori semnat de acesta;
7. Studierea temeinică a cauzelor în care asistă sau reprezintă spitalul, prezentare la termene la instanțele de judecată sau la organele de urmărire penală ori la alte instituții, manifestarea cu conștiințozitate și probitate profesională, pledarea cu demnitate față de judecător și de partile din proces, depunerea concluziilor reale sau note de ședință ori de câte ori consideră necesar acest lucru sau instanța de judecată dispune în acest sens;
8. Păstrează secretul profesional asupra tuturor activităților sale;
9. Întocmeste cereri cu caracter juridic în toate domeniile dreptului;
10. Redactează opinii juridice ce privesc activitatea sa, proiecte de contracte precum și negocierea clauzelor legale contractuale;
11. Redactează acte juridice, atestă identitatea părților, a consimțământului, a conținutului, a datei actelor încheiate care privesc spitalul;

12. Verifica legalitatea actelor cu caracter juridic primite spre avizare ;
13. Semneaza la solicitarea conducerii, in cadrul atributiunii de reprezentare, documentele cu caracter juridic emenate de la spital;
14. Asigura confidentialitatea lucrarilor efectuate ;
15. Solicita de la serviciile de specialitate ale institutiei relatii, acte, documente in vederea formularii apararilor sau cererilor introduse la instantele judecatoresti in dosare in care Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie este parte ;
16. Urmareste aparitia actelor normative si repartizeaza organelor de conducere si serviciilor interesate legislatia ce le revine din acestea;
17. Indeplineste atributiunea de consiliere etica si monitorizarea respectarii normelor de conduita la nivelul institutiei ;
18. Semnaleaza organelor competente cazurile de aplicare neuniforma a actelor normative si cand este cazul face propuneri corespunzatoare;

IV.D. BIROUL MANAGEMENTUL CALITATII SERVICIILOR MEDICALE

Atributii:

- Structura de management al calității serviciilor medicale desfășoară în principal următoarele activități:
- a) pregătește și analizează Planul anual al managementului calității;
 - b) coordonează activitățile de elaborare a documentelor sistemului de management al calității:
 - b1) manualul calității;
 - b2) procedurile;
 - c) coordonează și implementează programul de acreditare a tuturor serviciilor oferite în cadrul unității, pe baza procedurilor operaționale specifice fiecărei secții, laborator etc. și a standardelor de calitate;
 - d) coordonează și implementează procesul de îmbunătățire continuă a calității serviciilor;
 - e) colaborează cu toate structurile unității în vederea îmbunătățirii continue a sistemului de management al calității;
 - f) implementează instrumente de asigurare a calității și de evaluare a serviciilor oferite;
 - g) asigură implementarea strategiilor și obiectivelor referitoare la managementul calității declarate de manager;
 - h) asigură implementarea și menținerea conformității sistemului de management al calității cu cerințele specifice;
 - i) coordonează activitățile de analiză a neconformităților constatate și propune managerului acțiunile de îmbunătățire sau corective ce se impun;
 - j) coordonează analizele cu privire la eficacitatea sistemului de management al calității;
 - k) asigură aplicarea strategiei sanitare și politica de calitate a unității în domeniul medical în scopul asigurării sănătății pacienților;
 - l) asistă și răspunde tuturor solicitărilor managerului pe domeniul de management al calității.

CAPITOLUL V- CONDUCEREA SPITALULUI

Conducerea unitatii publice sanitare se realizeaza prin:

- A. Consiliul de administratie**
- B. Manager**
- C. Conducerea executiva – Comitet director**

V.A. CONSILIU DE ADMINISTRATIE

(1) În cadrul spitalului public funcționează un *consiliu de administrație* format din 8 membri, care are rolul de a dezbate principalele probleme de strategie, de organizare și funcționare a spitalului.

(2) Membrii consiliului de administrație ai Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie Constanta sunt:

- a) 1 reprezentant al Direcției de Sanatate Publica a Judetului Constanta

- b) 2 reprezentanți numiți de Consiliul Județean Constanta, din care unul să fie economist;
- c) un reprezentant numit de președintele Consiliului Județean;
- d) un reprezentant al facultății de medicină, pentru spitalele clinice;
- e) un reprezentant al structurii teritoriale a Colegiului Medicilor din România, cu statut de invitat;
- f) un reprezentant al structurii teritoriale a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, cu statut de invitat.

(3) Instituțiile prevăzute la alin. (2) sunt obligate să își numească și membrii supleanți în consiliul de administrație.

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

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

(6) Membrii consiliului de administrație al spitalului public se numesc prin act administrativ de către instituțiile prevăzute la alin. (2).

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

Atribuțiile consiliului de administrație sunt:

- a) elaborarea planurilor de restructurare a unitatilor sanitare, in vederea eficientizarii si cresterii calitatii actului medical;
- b) aprobarea bugetului de venituri și cheltuieli, precum și a situațiilor financiare trimestriale și anuale ale unitatilor sanitare;
- c) aprobarea organigramei si statului de functii ale unitatilor sanitare;
- d) elaborarea regulamentelor de organizare si functionare ale unitatilor sanitare;
- e) organizarea concursului pentru ocuparea funcției de manager;
- f) aprobarea măsurilor pentru dezvoltarea activității unitatilor sanitare în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației;
- g) avizarea programului anual al achizițiilor publice întocmit în condițiile legii;
- h) analizarea modului de îndeplinire a obligațiilor de către membrii comitetului director și activitatea managerului și luarea de măsuri pentru îmbunătățirea activității;
- i) propuneri de revocare din funcție a managerului și a celorlalți membri ai comitetului director în cazurile prevazute de lege;

V.B. MANAGERULUL SPITALULUI

Managerul spitalului este ordonator terțiar de credite și reprezintă spitalul în relațiile cu terții.

Managerul conduce activitatea comitetului director al spitalului.

Raspunde de modul de utilizare al fondurilor ce i-au fost repartizate numai pentru nevoile unitatii pe care o conduce, potrivit prevederilor din bugetul de venituri și cheltuieli aprobat în consiliul de administrație al spitalului și în condițiile stabilite prin dispozițiile legale.

Managerul în principal următoarele **atribuții**:

A.1. în domeniul strategiei serviciilor medicale:

1. elaborează, pe baza nevoilor de servicii medicale ale populației din zona arondată, planul de dezvoltare a spitalului pe perioada mandatului, împreună cu ceilalți membri ai comitetului director și pe baza propunerilor consiliului medical; planul de dezvoltare a spitalului se aprobă de Consiliul de administrație al spitalului ; planul de dezvoltare a spitalului se structurează pe etape anuale, evaluate la sfârșitul fiecărui an financiar;
2. aprobă formarea și utilizarea fondului de dezvoltare al spitalului, pe baza propunerilor comitetului director și a consiliului medical, cu respectarea prevederilor legale;
3. aprobă planul anual de furnizare de servicii medicale, elaborat de comitetul director, la propunerea consiliului medical;
4. aprobă măsurile propuse de comitetul director pentru dezvoltarea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației;

5. elaborează și pune la dispoziție consiliului consultativ rapoarte privind activitatea spitalului și participă la dezbaterile privind problemele de strategie și de organizare și funcționare a spitalului;

6. face propuneri, pe baza analizei în cadrul comitetului director și a consiliului medical, privind structura organizatorică, reorganizarea, schimbarea sediului și a denumirii unității în vederea aprobării de către Ministerul Sănătății Publice sau, după caz, de către ministerele care au spitale în subordine ori în administrare sau rețea sanitară proprie, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;

7. aplică strategiile și politica de dezvoltare în domeniul sanitar ale Ministerului Sănătății Publice, adecvate la necesarul de servicii medicale pentru populația deservită; în cazul ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, aplică strategiile specifice de dezvoltare în domeniul medical;

A.2. în domeniul managementului economico-financiar:

8. aprobă și urmărește realizarea planului anual de achiziții publice;

9. aprobă lista investițiilor și a lucrărilor de reparații curente și capitale care urmează să se realizeze într-un exercițiu financiar, în condițiile legii, la propunerea consiliului medical și a comitetului director, cu avizul autorității de sănătate publică județene sau a municipiului București, al direcției medicale/structurii similare din ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie sau al Ministerului Sănătății Publice, după caz;

10. aprobă bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului public, cu acordul ordonatorului de credite ierarhic superior;

11. aprobă repartizarea bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului, pe secții, laboratoare și compartimente și alte structuri din spital, pe baza propunerilor fundamentate ale șefilor de secții, laboratoare și compartimente din structura spitalului;

12. urmărește execuția bugetului de venituri și cheltuieli pe secții, laboratoare și compartimente, conform contractului încheiat cu șefii acestor structuri ale spitalului;

13. răspunde de respectarea disciplinei economico-financiare la nivelul secțiilor și compartimentelor, prin intermediul consiliului medical;

14. în cazul existenței unor datorii la data încheierii prezentului contract de management, acestea vor fi evidențiate separat, stabilindu-se posibilitățile și intervalul în care vor fi lichidate în condițiile legii;

15. efectuează plăți, fiind ordonator secundar sau terțiar de credite, după caz, conform legii;

16. împreună cu consiliul consultativ, identifică surse pentru creșterea veniturilor proprii ale spitalului, în limitele legii;

17. negociază și încheie în numele și pe seama spitalului contracte de furnizare de servicii medicale cu casa de asigurări de sănătate județeană sau a municipiului București ori, după caz, cu Casa Asigurărilor de Sănătate a Apărării, Ordinii Publice, Siguranței Naționale și Autorității Judecătorești, Casa Asigurărilor de Sănătate a Ministerului Transporturilor, Construcțiilor și Turismului și, după caz, cu case de asigurări de sănătate private și alți operatori economici;

18. răspunde de organizarea și desfășurarea activității de audit public intern, conform legii. Pentru ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie activitatea de audit intern se desfășoară conform reglementărilor proprii;

A.3. în domeniul managementului performanței/calității serviciilor:

19. întreprinde măsurile necesare și urmărește realizarea indicatorilor de performanță ai managementului spitalului public, prevăzuți în anexa nr. 2 la ordin. Nivelul indicatorilor de performanță specifici spitalului se stabilește anual de către autoritatea de sănătate publică județeană ori a municipiului București sau de Ministerul Sănătății Publice, după caz. Nivelul indicatorilor de performanță specifici spitalelor din subordinea ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie se stabilește anual de către acestea. În situații excepționale, din motive neimputabile conducerii spitalului, nivelul indicatorilor poate fi renegociat o singură dată în cursul anului;

20. nominalizează coordonatorii și răspunde de implementarea și raportarea indicatorilor programelor și subprogramelor de sănătate derulate la nivelul spitalului, conform metodologiei elaborate de Ministerul Sănătății Publice;

21. răspunde de crearea condițiilor necesare prestării unor acte medicale de calitate de către personalul medico-sanitar din spital;

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

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

24. negociază și încheie în numele și pe seama spitalului protocoale de colaborare și/sau contracte cu alți furnizori de servicii pentru asigurarea continuității și creșterii calității serviciilor medicale;
25. răspunde, împreună cu consiliul medical, de asigurarea condițiilor adecvate de cazare, igienă, alimentație și prevenirea infecțiilor nozocomiale, în conformitate cu normele stabilite de Ministerul Sănătății Publice;
26. răspunde de monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, financiari, economici, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
27. analizează modul de îndeplinire a obligațiilor membrilor comitetului director, ai consiliului medical, consiliului științific și consiliului etic, pentru spitalele clinice și institutele și centrele medicale clinice, dispunând măsuri de îmbunătățire a activității;
28. urmărește modul de aplicare a prevederilor legale în vigoare cu privire la respectarea drepturilor pacientului și dispune măsuri atunci când se constată încălcarea acestora;
- A.4. în domeniul managementului resurselor umane:**
29. aprobă regulamentul intern al spitalului, precum și fișa postului pentru personalul angajat;
30. înființează, cu aprobarea comitetului director, comisii specializate în cadrul spitalului, necesare pentru realizarea unor activități specifice, cum ar fi: comisia medicamentului, nucleul de calitate, comisia de analiză a decesului etc., ale căror organizare și funcționare se precizează în regulamentul de organizare și funcționare a spitalului;
31. stabilește și aprobă numărul de personal pe categorii și locuri de muncă, pe baza propunerilor șefilor de secții și servicii, cu respectarea reglementărilor legale în vigoare;
32. organizează concurs pentru ocuparea funcțiilor din cadrul comitetului director. Numește membrii comitetului director, cu excepția spitalelor din subordinea ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie;
33. aprobă organizarea concursurilor pentru posturile vacante, numește și eliberează din funcție personalul spitalului, în condițiile legii;
34. aprobă programul de lucru pe locuri de muncă și categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine;
35. realizează evaluarea performanțelor profesionale ale personalului aflat în subordine directă, conform structurii organizatorice, și soluționează contestațiile în funcție de nivelul ierarhic la care s-au făcut;
36. aprobă planul de formare și perfecționare a personalului, în conformitate cu legislația în vigoare;
37. negociază contractul colectiv de muncă la nivel de spital, cu excepția spitalelor din subordinea ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, cărora li se aplică reglementările specifice în domeniu;
38. încheie contract de administrare, pe durata mandatului, cu șefii de secții, laboratoare și servicii. În cuprinsul acestui contract de administrare sunt prevăzuți indicatorii de performanță, al căror nivel se aprobă anual de către managerul spitalului, după negocierea cu fiecare șef de secție;
39. urmărește încheierea asigurărilor de malpraxis de către personalul medical din subordine;
40. respectă prevederile legale privind incompatibilitățile și conflictul de interese;
- A.5. în domeniul managementului administrativ:**
41. aprobă și urmărește respectarea regulamentului de organizare și funcționare, cu avizul autorității de sănătate publică județene
42. reprezintă spitalul în relațiile cu terțe persoane fizice sau juridice;
43. încheie acte juridice în numele și pe seama spitalului, conform legii;
44. răspunde de modul de îndeplinire a obligațiilor asumate prin contracte și dispune măsuri de îmbunătățire a activității spitalului;
45. încheie contracte și asigură condiții corespunzătoare pentru desfășurarea activităților de învățământ și cercetare științifică, în conformitate cu metodologia elaborată de Ministerul Sănătății Publice;
46. răspunde de obținerea autorizației sanitare de funcționare și a certificatului de acreditare, în condițiile prevăzute de lege;
47. asigură respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidențialității datelor pacienților internați, informațiilor și documentelor referitoare la activitatea spitalului;
48. pune la dispoziție organelor și organismelor competente, la solicitarea acestora, în condițiile legii, date privind activitatea spitalului;

49. prezintă autorității de sănătate publică județene informări trimestriale și anuale cu privire la patrimoniul dat în administrare, realizarea indicatorilor activității medicale, precum și la execuția bugetului de venituri și cheltuieli;

50. răspunde de organizarea arhivei spitalului și asigurarea securității documentelor prevăzute de lege, în format scris și electronic;

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

52. răspunde de organizarea unui sistem de înregistrare și rezolvare a sugestiilor, sesizărilor și reclamațiilor referitoare la activitatea spitalului;

53. conduce activitatea curentă a spitalului, în conformitate cu reglementările în vigoare;

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

55. propune spre aprobare autorității de sănătate publică după caz, un înlocuitor pentru perioadele când nu este prezent în spital;

56. nu poate transmite altei persoane drepturile și obligațiile care rezultă din prezentul contract de management, cu excepția cazurilor de indisponibilitate.

V.C. COMITETUL DIRECTOR

Comitetul director asigura conducerea executiva a spitalului. Din comitetul director fac parte:

- managerul
- directorul medical
- directorul financiar contabil

Comitetul director conduce intreaga activitate a spitalului , in conformitate cu hotaririle acestuia .

- Activitatea comitetului director este condusa de catre manager .

ATRIBUTILE COMITETULUI DIRECTOR

Comitetul director al spitalului public are următoarele atribuții:

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

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

3. propune managerului, în vederea aprobării:

a) numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de reglementările în vigoare;

b) organizarea concursurilor pentru posturile vacante, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;

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

5. propune spre aprobare managerului și urmărește implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătățirea calității actului medical, a condițiilor de cazare, igienă și alimentație, precum și de măsuri de prevenire a infecțiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății publice;

6. elaborează proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului, pe baza centralizării de către compartimentul economico-financiar a propunerilor fundamentate ale conducătorilor secțiilor și compartimentelor din structura spitalului, pe care îl supune aprobării managerului;

7. urmărește realizarea indicatorilor privind execuția bugetului de venituri și cheltuieli pe secții și compartimente, asigurând sprijin șefilor de secții și compartimente pentru încadrarea în bugetul alocat;

8. analizează propunerea consiliului medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care îl supune spre aprobare managerului;

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

10. analizează, la propunerea consiliului medical, măsurile pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor și protocoalelor de practică medicală;
11. elaborează planul de acțiune pentru situații speciale și asistența medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză;
12. la propunerea consiliului medical, întocmește, fundamentează și prezintă spre aprobare managerului planul anual de achiziții publice, lista investițiilor și a lucrărilor de reparații curente și capitale care urmează să se realizeze într-un exercițiu financiar, în condițiile legii, și răspunde de realizarea acestora;
13. analizează, trimestrial sau ori de câte ori este nevoie, modul de îndeplinire a obligațiilor asumate prin contracte și propune managerului măsuri de îmbunătățire a activității spitalului;
14. întocmește informări lunare, trimestriale și anuale cu privire la execuția bugetului de venituri și cheltuieli, pe care le analizează cu consiliul medical și le prezintă autorității de sănătate publică județene sau a municipiului București, precum și Ministerului Sănătății Publice, respectiv ministerelor cu rețea sanitară proprie, la solicitarea acestora;
15. negociază, prin manager, directorul medical și directorul financiar-contabil, contractele de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate;
16. se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorității membrilor săi ori a managerului spitalului public, și ia decizii în prezența a cel puțin două treimi din numărul membrilor săi, cu majoritatea absolută a membrilor prezenți;
17. face propuneri privind structura organizatorică, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului și a denumirii spitalului;
18. negociază cu șeful de secție/laborator și propune spre aprobare managerului indicatorii specifici de performanță ai managementului secției/laboratorului/serviciului, care vor fi prevăzuți ca anexă la contractul de administrare al secției/laboratorului;
19. răspunde în fața managerului pentru îndeplinirea atribuțiilor care îi revin;
20. analizează activitatea membrilor săi pe baza rapoartelor de evaluare și elaborează raportul anual de activitate al spitalului.

In spital isi desfasoara activitatea comisii, ale caror competente si atributii se stabilesc prin decizii.

COMISII PRIVIND ACTIVITATEA MEDICALA

Consiliul etic

Responsabilitate/autoritate: Avand în vedere prevederile art. 185 alin. (1) și (2) din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, în temeiul dispozițiilor Hotărârii Guvernului nr. 862/2006 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății Publice, Consiliul etic se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la sesizarea unui pacient/aparținător al acestuia, a unui cadru medical sau a oricărei persoane căreia i-au fost încălcate drepturile recunoscute de lege în domeniul acordării asistenței medicale.

Atribuțiile consiliului etic sunt următoarele:

- a) analizează cazurile de încălcare a normelor de conduită în relația pacient-medic-asistentă, a normelor de comportament, a disciplinei în unitatea sanitară;
- b) verifică dacă, prin conduita lui, personalul medico-sanitar și auxiliar încalcă drepturile pacienților prevăzute de legislația în vigoare;
- c) sesizează organele abilitate ale statului în situațiile în care constată încălcări ale codului de deontologie medicală, ale drepturilor pacienților, precum și ale normelor de conduită profesională aprobate potrivit legii;
- d) analizează sesizările ce privesc plâți informale ale pacienților către personalul medico-sanitar ori auxiliar sau condiționarea exercitării actului medical de obținerea unor foloase; propune, în funcție de caz, măsuri de intrare în legalitate;
- e) veghează pentru respectarea, în cazurile terminale, a demnității umane și propune măsuri cu caracter profesional pentru acordarea tuturor îngrijirilor medicale.
- t) realizeaza concilierea între pacienti și specialist.

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

(2) Procesul-verbal prevăzut la alin. (1) va fi întocmit numai după ce consiliul etic a efectuat o cercetare a cazului, cu ascultarea părților implicate, inclusiv, dacă este cazul, a unor terțe persoane care pot aduce lămuriri suplimentare asupra cazului. Ascultarea părților trebuie consemnată în scris și semnată de către acestea.

(3) Procesul-verbal va fi înaintat managerului spitalelor publice, în vederea luării măsurilor ce se impun în conformitate cu legislația în vigoare.

Comisia Nucleului de calitate

Componenta: 4 medici, 1farmacist, un jurist și o asistenta sefa, comisia fiind stabilita prin dispozitie a managerului general.

Comisia are ca scop urmarirea calitatii actului medical desfasurat in cadrul sectiilor si compartimentelor spitalului, identificarea riscurilor si propunerea de masuri de prevenire sau rezolvare a acestora, evalueaza indicatorii de calitate ai institutiei, evalueaza performanta institutiei.

Comisia se intalneste semestrial sau ori de cate ori e nevoie.

Convocarea se face de catre director medical.

Dupa fiecare intalnire se va redacta un raport care va fi adus la cunostinta medicilor sectiilor si managerului spitalului. Se vor propune masuri pentru remedierea erorilor.

Se va urmari:

1. oportunitatea continuării spitalizării la 24 de ore;
2. înregistrarea datelor despre evoluția stării de sănătate a pacientului, confirmarea diagnosticului la 24/72 de ore în foile de observație;
3. indicarea medicației în foaia de observație, concordanța medicației prescrisă în foaia de observație cu cea efectiv eliberată prin condica de medicamente.

Vor fi efectuate, prin sondaj, pentru fiecare secție în parte, un număr de minim două evaluări lunare. Data efectuării sondajelor și constatările vor fi înscrise în Registrul de activitate al nucleului de calitate, cu semnătura persoanei care a efectuat sondajul și vor fi utilizate pentru întocmirea punctajului aferent criteriilor de calitate și urmărirea lunară pentru reactualizarea acestuia. Calcularea punctajului aferent criteriilor de calitate se referă la:

- decizia de internare a bolnavilor;
- internarea pacienților pe secție în funcție de concordanța cu diagnosticul principal la internare;
- igienizarea pacienților;
- transportarea/însoțirea pacientului internat pe secție;
- externarea pacientului (înmânarea scrisorii medicale și după caz a rețetei gratuite/compensate);
- prezentarea propunerilor de îmbunătățire a calității serviciilor medicale furnizate asiguraților, pe fiecare secție în parte și global pe spital, conducerii spitalului. Propunerile vor fi aduse și la cunoștința medicilor șefi de secție. Conducerea spitalului va putea astfel analiza propunerile înaintate de nucleul de calitate în vederea aplicării eventualelor măsuri corective și/sau preventive, după caz;
- elaborarea unor materiale cu informații utile pacientului și aparținătorilor (date generale despre spital, programul de vizită pentru aparținători, medicul curant, modalitatea de contact a acestuia, etc.) ce vor fi puse la dispoziția acestora în momentul internării pe secție.

Comisia de transfuzie și hemovigilenta

Responsabilitate/autoritate: conform OMS 1224/2006

- medicul coordonator al unității de transfuzie sanguină din spital, care îndeplinește funcția de președinte;
- responsabil de hemovigilenta în cadrul UTS
- responsabil de managementul calitatii UTS
- 2 medici ca reprezentanți ai secțiilor utilizatoare de terapie transfuzională din spital;
- reprezentant al farmaciei;
- reprezentant al laboratorului de analize medicale;

- director financiar contabil, ca reprezentant al serviciului administrativ-financiar;
- reprezentant al centrului de transfuzie sanguină teritorial;
- asistenta transfuzoare.

Membrii supleanți: 3 medici pentru secțiilor utilizatoare de terapie transfuzională din spital
Comisia de transfuzie și hemovigilență este numită prin dispoziție a managerului general

Responsabilitățile comisiei de transfuzie și hemovigilență din spital sunt:

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

Comisia de transfuzie și hemovigilență se întrunește de 2 ori/an pentru a dezbate activitatea în UTS, precum și sugestiile și măsurile ce se impun pentru desfasurarea în condiții optime a terapiei transfuzionale din spital.

Comisia de analiză a rezultatelor utilizării protocoalelor și ghidurilor de practică adoptate în spital

Presedinte: director medical

Membrii: 3 medici de pe secțiile cu paturi

Comisia este numită prin dispoziție a managerului general

Atribuții:

- identifica afecțiunile pentru care sunt necesare stabilirea de protocoale în spital
- stabilirea și reevaluarea periodică a protocoalelor și ghidurilor medicale
- se asigură de implementarea în practică a acestora
- controlează periodic aplicarea în practică prin analiza FOCG și a deciziilor diagnostic și terapeutice
- colaborează cu șefii de secții pentru respectarea ghidurilor medicale

Comisia de analiză a decesului

Având în vedere Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății – Titlul VII – Spitale;

Componenta: reprezentanți ai compartimentelor din spital, director medical, șef secție, asistent șef

Comisia de analiză a decesului este desemnată prin dispoziție a managerului general.

Comisia are ca scop analiză obiectivă a foilor de observație a pacienților decedați privind susținerea diagnosticelor menționate la internare, de etapă (72 de ore) și de deces; urmărirea protocoalelor de investigații și tratament ale spitalului, completare corectă a informațiilor în FOG conform procedurii de completare FOCG.

Comisia se întâlnește semestrial sau ori de câte ori e nevoie.

Convocarea se face de către director medical.

Comisia poate solicita audierea medicului curant în cazul în care se constată anumite nelămuriri privitoare la evoluția cazului.

Pentru pacienții cu afecțiuni cronice cunoscute, bine investigate, în condițiile în care aparținătorii nu au nici-o rezervă asupra bolii și tratamentului aplicat și își asumă în scris responsabilitatea pentru aceasta se poate dispune neefectuarea autopsiei sub semnatura, de către managerul spitalului, cu avizul șefului de secție unde a fost internat decedatul, al medicului curant și al șefului serviciului de anatomie patologică.

După fiecare întâlnire se va redacta un raport care va fi adus la cunoștința medicilor secțiilor și managerului spitalului.

Se vor propune măsuri pentru remedierea erorilor.

Comisia de analiza a foilor de observatie

Avind in vedere Legea nr. 95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii – Titlul VII – Spitale;

Componenta: reprezentanti ai compartimentelor din spital , director medical,sef sectii, asistent sef

Comisia de analiza a foilor de observatie este numita prin dispozitie a managerului general

Comisia are ca scop analiza obiectiva a 50 de foi de observatie trimestrial, alese aleator dupa nr.FO dar sa fie cate 5 pacienti pentru fiecare medic curant.

Se va urmari completare corecta a informatiilor in FOGS, sustinerea diagnosticelor mentionate la internare, de etapa (72 de ore) si de externare; urmarea protocoalelor de investigatii si tratament ale spitalului. Se va urmari anexa 1 pentru evaluare.

Comisia se intalneste trimestrial sau ori de cate ori e nevoie.

Convocarea se face de catre secretariat la cererea director medical.

Dupa fiecare intalnire se va redacta un raport care va fi adus la cunostinta medicilor sectiilor, directorului medical si managerului spitalului.

Se vor propune masuri pentru remedierea erorilor.

Comisia de prescriere a medicamentului si farmacovigilenta, avand urmatoarea componenta :

- – director medical - presedinte
- – sef Laborator Analize medicale – membru
- – sef sectie Pneumologie II Adulti – membru
- – sef sectie Pneumologie I Adulti – membru
- – sef sectie Pneumologie Copii – membru
- – farmacist sef – membru

fiind desemnata prin dispozitie a managerului general.

Atributii:

- analizează consumul de medicamente pe secții, pe spital și propun măsuri pentru reducerea sau suplimentarea consumului de anumite produse medicamentoase
- verifică corespondența baremului aparatului de urgență cu cel aprobat de conducerea unității și conform legislației în vigoare.
- analizează toate cazurile de reacții adverse și va urmări întocmirea fișelor de reacții adverse și va propune metode mai bune de diagnostic a reacțiilor adverse.
- prezintă periodic informări cu privire la această activitate și face propuneri de îmbunătățire a acestei activități.

urmărește prescriere corectă a medicației conform protocoalelor, justă utilizare a medicamentelor și evitarea polipragmăziei;

- urmărește chimiorezistența germenilor la antibioticele folosite în spital și informează periodic medicii curanți)
- urmăresc folosirea la prescripții a dozelor a medicamentelor;
- urmăresc eliberarea de medicamente din farmacia spitalului doar pe bază de condiții de prescripții medicamente.

Comisia pentru stupefiante:

Are urmatoarea componenta :

- – director medical - presedinte
- – sef sectie Pneumologie II Adulti – membru
- – farmacist sef – membru

fiind desemnata prin dispozitie a managerului general.

Atributii:

- trimestrial va verifica modul de păstrare a stupefiantelor, evidența, circuitul și existența delegațiilor la personalul care ridică și transportă medicamentele.

- conform planificării, prezintă conducerii Spitalului Clinic de Pneumologie Constanta , informări privind respectarea legislației, evidența și gestionarea stupefiantelor.
- consemnează în procesul-verbal toate constatările făcute și va informa conducerea spitalului despre aceste constatări.

Comisia de analiză D.R.G. și de evaluare a cazurilor nevalide

Componența comisiei este:

- statistician medical
 - director medical
 - asistent medical sef,
- fiind desemnata prin dispozitie a managerului general.

Principalele atribuții sunt următoarele:

- se întrunește lunar sau ori de câte ori este necesar;
- analizează toate cazurile iar cele care pot fi revalidate sunt transmise secției în vederea remedierii deficiențelor și transmiterii lor compartimentului de Statistică și D.R.G. pentru raportarea acestora spre revalidare;
- analizează modul de codificare în vederea îmbunătățirii indicelui de complexitate.
- face analiza FO nevalide de INCDS,
- face propuneri la CAS pentru revalidare și prezintă soluții pentru reducerea numărului de cazuri nevalide.
- prezintă periodic informări conducerii spitalului privind concluziile analizelor făcute și propuneri de îmbunătățire a activității.

Comisia profesional - științifică și pentru perfecționarea pregătirii profesionale a personalului sanitar

Componența comisiei este :

- Presedinte:– director medical
 - Membri: - 2 medici, un asistent medical sef, un reprezentant RUNOS,
- fiind desemnata prin dispozitie a managerului general.

- Atributii:
- identifica nevoia de perfectionare a personalului, motivarea si mobilizarea acestuia
- evalueaza perfecționarea profesionala a personalului sanitar,
- elaboreaza fise de post, aplicarea interviuri de formare, elaborare plan de formare, analiza pensionari.
- anticiparea evolutiei intr-un sistem de activitate, identificarea competentelor critice, regruparii (comasare, noi sectii, specialitati, formare –recrutare RU)
- analiza conduitei la locul de munca, în concordanta cu pregătirea de specialitate.
- avizează participarea la cursurile de perfectionare specializare pentru personalul angajat
- întocmește planul anual de pregatire profesionala
- propune masuri corespunzătoare de participare prin rotație a personalului la forme de pregătire continua

Comisia pentru întocmirea documentatiei privind acreditarea spitalului este formata din :

- Manager
- Director medical
- Sef Sectie Pneumologie I Adulti
- Sef Sectie Pneumologie II Adulti
- Sef Sectie Pediatrie
- As. Sef Pneumologie I Adulti
- As. Sef. Pneumologie II Adulti
- Director Fin Contab –
- 2 reprezentanti RUNOS,

fiind desemnată prin dispoziție a managerului general.

Comisia se va întruni lunar pentru întocmirea documentației de acreditare.

Atribuțiile comisiei sunt : elaborarea, controlul, raportarea de indicatori, proceduri specifice fiecărui compartiment în vederea pregătirii acreditării spitalului.

Comisia responsabilă pentru prevenirea și combaterea infecțiilor nosocomiale pe spital are următoarea componentă :

- director medical
- medic Laborator Analize Med
- asistent medical CPCIN,

Responsabilii pentru infecții nosocomiale pe secții:

- șef secție Clinica Pneumologie I Adulți
- șef secție Pneumologie II Adulți
- șef secție Pneumologie Copii, fiind desemnată prin dispoziție a managerului general.

Atribuții: informare și analiză a situației epidemiologice a infecțiilor nosocomiale în spital

- participă la identificarea zonelor cu risc epidemiologic din spital
- raportează și analizează infecțiile nosocomiale de pe secții
- participă la elaborarea ghidului de prevenire al infecțiilor nosocomiale adaptat la nivelul spitalului
- organizează, controlează și răspunde pentru derularea activităților proprii secției. conform Planului anual de supraveghere și control a infecțiilor nosocomiale

Comisia de alimentație și dietetică,

Componenta comisiei este stabilită prin dispoziție a managerului..

Atribuțiile comisiei sunt:

1. Analizează sistemul de prescriere, preparare și distribuție a diferitelor regimuri dietetice propunând adaptarea lor la necesitățile reale.
2. Verifică modul de întocmire a meniului zilnic,
3. Modul cum se respectă igiena alimentației,
4. Modul de gestionare și de distribuție a mesei și transportul hranei de la bucatărie la birouri și de la acestea la bolnavi. Asigură respectarea calității alimentelor din magazie.

Comisia pentru evaluarea aparaturii medicale:

Componenta comisiei este stabilită prin decizia managerului și are ca atribuții următoarele:

1. analizează lunar starea aparaturii și tehnicii medicale din dotare, deficiențele, defectiunile și gradul de utilizare.
2. evaluează raportul cost/beneficiu pentru aparatura și tehnica medicală, implicată în serviciile contractate cu CAS.
3. propune remedieri, înlocuiri sau achiziții pentru a crește performanțele și pentru a obține beneficiile corespunzătoare serviciilor respective.
4. prezintă trimestrial conducerii spitalului concluzii și propuneri în domeniu.

COMISII PRIVIND ACTIVITATEA ADMINISTRATIVĂ

Comisia de cercetare disciplinară

În cadrul Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie Constanța funcționează **Comisia de cercetare disciplinară** care-și exercită atribuțiile conform legislației în vigoare, pentru cercetarea cazurilor de nerespectare a regulilor de disciplină, a obligațiilor de serviciu cât și a normelor de comportament.

Componenta comisiei se stabilește prin decizia managerului, fiind formată dintr-un președinte și doi membrii. Din comisie va face parte fără drept de vot, în calitate de observator, și un reprezentant al organizației sindicale al cărui membru este salariatul cercetat.

Membrii comisiei au obligatia de a depune la prima sedinta de cercetare o declaratie pe proprie raspundere ca nu se afla in una din situatiile prevazute mai jos:

- a) au relatii cu caracter patrimonial cu salariatul a cărui faptă sesizată ca abatere disciplinară este cercetată;
- b) interesele patrimoniale personale, ale soțului, soției sau rudelor de gradul I pot influența deciziile pe care trebuie să le ia în exercitarea atribuțiilor corespunzătoare care îi revin potrivit prezentei hotărâri;
- c) se află în raporturi ierarhice directe cu salariatul a cărui faptă sesizată ca abatere disciplinară este cercetată;
- d) se află în relații de prietenie sau dușmănie cu salariatul a cărui faptă este sesizată ca abatere disciplinară;
- e) ori de câte ori consideră că integritatea, obiectivitatea și imparțialitatea procedurii disciplinare pot fi afectate.

Daca unul din membri comisiei de disciplină se află în una dintre situațiile prevăzute mai sus are obligația de a aduce la cunoștința comisiei de disciplină, prin cerere formulată în scris, existența cauzei de încetare a mandatului, urmand a se dispune inlocuirea sa.

Comisia de cercetare disciplinară prealabilă are drepturile și obligațiile stabilite în decizia care se emite și se completează cu dispozițiile legale în vigoare, contractul colectiv de muncă aplicabil, Regulamentul intern, proceduri interne operationale privind cercetarea disciplinara prealabila la nivelul unitatii sanitare .

În vederea desfășurării cercetării disciplinare prealabile, comisia împuternicită de către angajator să realizeze cercetarea disciplinară prealabilă a salariatului are obligatia sa convoace în scris salariatul si sa-i comunice urmatoarele: decizia/dispozitia de cercetare disciplinară prealabilă împreună cu copia de pe actul de sesizare a faptei, obiectul cercetării disciplinare data, ora și locul întrevederii.

Comisia îl va convoca în scris pe salariatul cercetat, cu cel puțin 5 zile lucrătoare înainte.

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

Salariatul are dreptul să cunoască toate actele și faptele cercetării și să solicite în apărare probele pe care le consideră necesare.

Comisia numită pentru efectuarea cercetării disciplinare prealabile va convoca la prima audiere toți salariații care erau prezenți, sau ar fi trebuit să fie prezenți în locul și la data la care a avut loc fapta. Audierea se consemnează într-un proces verbal distinct, care conține întrebările formulate de membrii comisiei de disciplină și răspunsurile persoanelor audiate.

Procesul-verbal de audiere se semnează pe fiecare pagină de toate persoanele prezente la audieri.

În timpul audierii persoana care a formulat sesizarea și salariatul a cărui faptă este cercetată au obligația de a propune mijloacele de probă pe care le consideră necesare.

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

Dezbaterea cazului se face de către comisia de disciplină pe baza:

- a) proceselor-verbale de ședință;
- b) apararilor din nota explicativa a salariatului a cărui faptă a fost sesizată ca abatere disciplinară;
- c) probelor administrate;

Comisia de disciplină poate să propună, în urma dezbaterii cazului:

- a) aplicarea uneia dintre sancțiunile disciplinare prevăzute art. 248 din Legea 53/2003 republicata, în cazul în care s-a dovedit săvârșirea unei abateri disciplinare;
- b) clasarea sesizării, atunci când nu se confirmă săvârșirea unei abateri disciplinare.

La individualizarea sancțiunii disciplinare aplicabile salariatului, comisia de disciplină ține seama de:

- a) cauzele care au determinat săvârșirea abaterii disciplinare;
- b) împrejurările în care aceasta a fost săvârșită;
- c) gradul de vinovăție;
- d) consecințele abaterii disciplinare;

- e) comportarea generala in serviciu a salariatului ;
- f) existența unor antecedente disciplinare ale salariatului;

La finalizarea cercetării disciplinare prealabile, in termen de 5zile, comisia numită în acest sens va întocmi un raport/proces-verbal de constatare, care trebuie să cuprindă:

- a) numărul și data de înregistrare ale sesizării;
- b) numele complet și funcția deținută de salariat a cărui faptă a fost sesizată ca abatere disciplinară, precum și compartimentul în care acesta își desfășoară activitatea;
- c) numele complet al persoanei care a formulat sesizarea, locul de muncă și funcția deținută de aceasta;
- d) descrierea faptei care constituie abatere disciplinara;
- e) precizarea prevederilor din regulamentul intern, fisa postului, contractul colectiv de munca, codul de etica si deontologie profesionala a personalului sau alte ordine si dispozitii legale care au fost incalcate de salariat ;
- f) probele administrate;
- g) propunerea privind sancțiunea disciplinară aplicabilă sau, după caz, propunerea de clasare a sesizării;
- h) motivele pentru care au fost inlaturate apararile formulate de salariat in timpul cercetarii disciplinare prealabile sau motivele pentru care, in conditiile prevazute la art. 251 alin 3) din Legea 53/2003 republicata, nu a fost efectuata cercetarea;
- i) temeiul de drept in baza caruia sanctiunea disciplinara se aplica;
- j) numele complet și semnăturile președintelui și ale celorlalți membri ai comisiei de disciplină;
- i) data întocmirii raportului.

Lucrările comisiei de disciplină se consemnează într-un registru de procese-verbale.

În baza propunerii comisiei de disciplină, angajatorul va emite **decizia de sancționare**.

Comisia de monitorizare, coordonare si indrumare metodologica a dezvoltarii sistemului de control managerial

Este constituita in baza prevederilor legale in vigoare pentru aprobarea Codului controlului intern referitor la standardele de management/ control intern la entitatile publice si pentru dezvoltarea sistemelor de control managerial.

Componenta comisiei se stabileste prin decizia managerului.

Comisia are, in principal, atributii de control, elaborare, raportare de indicatori, proceduri specifice fiecarui compartiment in vederea pregatirii acreditarii spitalului, dupa cum urmeaza:

- a) elaboreaza programul de dezvoltare a sistemului de control managerial al Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie Constanta, program care cuprinde obiective, actiuni, responsabilitati, termene, precum si alte masuri necesare dezvoltarii acestuia, cum ar fi elaborarea si aplicarea procedurilor formalizate pe activitati, perfectionarea profesionala etc.

La elaborarea programului se vor avea in vedere regulile minimale de management, continute in standardele de control intern, aprobate prin Ordinul ministrului finantelor publice nr. 946/2005 anexat, particularitatile organizatorice, functionale si de atributii ale Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie Constanta, personalul si structura acestuia, alte reglementari si conditii specifice ;

- b) supune aprobarii managerului interimar programul de dezvoltare a sistemului de control managerial al Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie Constanta, in termen de 25 de zile de la data aprobarii prezentei decizii;
- c) urmareste realizarea si asigura actualizarea programului;
- d) urmareste elaborarea programelor de dezvoltare a subsistemelor de control managerial ale serviciilor, birourilor si celorlalte compartimente ale Spitalului Clinic de Pneumologie Constanta, subprograme care trebuie sa reflecte si inventarul operatiunilor/activitatilor ce se desfasoara in compartimentele respective;
- e) urmareste constituirea structurilor pentru monitorizarea, coordonarea si îndrumarea metodologica;
- f) primeste semestrial, de la structurile Spitalul Clinic de Pneumologie Constanta, informari referitoare la progresele inregistrate cu privire la dezvoltarea sistemelor/subsistemelor proprii de control managerial, in raport cu programele adoptate, precum și referiri la situatiile deosebite si la actiunile de monitorizare, coordonare și îndrumare, întreprinse in cadrul acestora;

g) acolo unde se considera oportun, îndruma serviciile, birourile, compartimentele din cadrul Spitalului Clinic de Pneumologie Constanta in elaborarea programelor proprii, in realizarea si actualizarea acestora, si/sau in alte activitati legate de controlul managerial;

h) prezintă managerului interimar al Spitalului Clinic de Pneumologie Constanta, ori de cate ori considera necesar, dar cel puțin o data pe semestru, informari referitoare la progresele inregistrate cu privire la dezvoltarea sistemului de control managerial, in raport cu programul adoptat la nivelul Spitalului Clinic de Pneumologie Constanta, la actiunile de monitorizare, coordonare și îndrumare metodologica întreprinse, precum și la alte probleme aparute in legatura cu acest domeniu;

La solicitarea Comisiei, la sedintele sale sau in grupele de lucru pe care aceasta le constituie, pot participa și alti reprezentanti din compartimentele Spitalului Clinic de Pneumologie Constanta, a caror participare este necesara in vederea realizarii atributiilor comisiei si a celorlalte cerinte din prezenta decizie .

Cu privire la sistemele de control managerial, in exercitarea atributiilor ce le revin in cadrul Spitalului Clinic de Pneumologie Constanta, in calitate de director medical si financiar contabil , acestia au urmatoarele **obligatii** :

a) stabilesc procedurile ce trebuie urmate/aplicate, in vederea realizarii sarcinilor de serviciu de catre executanti, in limita competentelor si responsabilitatilor specifice, asa cum decurg din atributiile compartimentului respective ;

b) identifica riscurile inerente activitatilor din compartiment si întreprind actiuni care sa mentina riscurile in limite acceptabile ;

c) monitorizeaza activitatile ce se desfasoara in cadrul compartimentului (evalueaza, masoara si inregistreaza rezultatele, le compara cu obiectivele, identifica abaterile, aplica masuri corective etc.) ;

Pentru indeplinirea atributiilor, membrii comisiei propun specialisti, impreuna cu care sa duca la indeplinire obiectivele propuse.

Comisii de receptie pentru receptia: furnituri de birou, materiale de curatenie, carburanti si lubrefianti, materiale cu caracter functional, alimente, medicamente si materiale sanitare, bunuri de natura obiectelor de inventar, materiale de laborator si de protectia muncii reparatii si lucrari

La nivelul Spitalului Clinic de Pneumologie Constanta s-au constituit comisii de receptie pentru fiecare categorie de marfuri in parte (furnituri de birou, materiale de curatenie, carburanti si lubrefianti auto, materiale cu caracter functional, alimente, medicamente si materiale sanitare, bunuri de natura obiectelor de inventar, materiale de laborator si de protectia muncii, precum si alte materiale) precum si pentru reparatii si lucrari, a caror componenta este stabilita prin decizie manageriala.

Aceste comisii au urmatoarele atributii:

1. verifica cantitativ si calitativ bunurile materiale ce se primesc de la furnizor;
2. receptia se executa pentru toate bunurile materiale indiferent de provenienta lor;
3. rezultatele verificarilor calitatii si cantitatii bunurilor materiale se consemneaza in nota de receptie;
4. stabilirea cantitatii se face prin cantarire, masurare sau numarare in functie de natura bunurilor si valorilor materiale;
5. verificarea calitativa consta in determinarea proprietatilor si caracteristicilor bunurilor primite, pentru a stabili daca sunt conforme cu cele prevazute de norme sau standarde de calitate;
6. verificarea cantitativa si calitativa a bunurilor materiale se desfasoara concomitent;
7. marfurile se introduc in gestiune , intocmindu-se nota de intrare-receptie;
8. gestionarul inregistreaza in fisele de magazie fiecare reper(material zilnic, corespunzator operatiilor efectuate, astfel incat zilnic sa se poata cunoaste stocul existent).

Folosirea imprimatelor tipizate si a formularelor, ale caror modele sunt prevazute in instructiuni si modele in vigoare, este obligatorie;

Comisia de receptie a lucrarilor examineaza:

- Respectarea prevederilor din autorizare de construire, precum si avizele si conditiile de executie impuse de autoritati;
- Executarea lucrarilor in conformitate cu prevederile contractuale si ale documentatiei de executie;
- Examinarea se face prin cercetare vizuala, analiza documentatiei;
- Comisia de receptie consemneaza cele constatate intr-un proces verbal de receptie.

Comisia de selectiune a documentelor intocmite si detinute de Spitalul Clinic de Pneumologie Constanta

Prin decizie manageriala este stabilita componenta Comisiei de selectiune a documentelor intocmite si detinute de Spitalul Clinic de Pneumologie Constanta in conformitate cu Nomenclatorul arhivistic, in scopul efectuării operatiunilor de sortare a documentelor propuse spre eliminare ca fiind lipsite de valoare, precum si de inventariere a documentelor ce se pastreaza permanent potrivit prevederilor Legii nr. 16/1996.

Atributiile comisiei:

se intruneste o data pe an, cu ocazia inventarierei anuale sau ori de cate ori este necesar, pentru a analiza fiecare unitate arhivistica in parte, stabilindu-i valoarea practica sau istorica, hotararea luata trebuind sa fie consemnata intr-un proces-verbal, intocmit potrivit anexei nr.5 din Legea Arhivelor nr.16/1996; intocmeste un proces-verbal de selectiune care trebuie sa fie insotit de inventarul documentelor propuse spre eliminare ca fiind lipsite de valoare, precum si de inventarele documentelor ce se pastreaza permanent, se inaintea spre aprobare managerului general al spitalului si comisiilor din cadrul directiilor judetene ale Arhivelor nationale; documentele care, potrivit legii, se scot din evidenta arhivei spitalului se pot elimina numai in baza proceselor-verbale ale comisiei prevazute la art.11, alin.2 din Legea 16/1996 si a inventarelor documentelor propuse spre eliminare; presedintele comisiei are obligatia de a prelucra sub semnatura, in termen de 24 de ore de la data intrarii in vigoare a deciziei comisiei, continutul legilor sus mentionate si atributiile comisiei; un exemplar al procesului-verbal va fi inaintat conducerii unitatii spre avizare si va fi anexat la dosarul comisiei.

Comisia de control a activitatii desfasurate in blocul alimentar din cadrul Spitalului Clinic de Pneumologie Constanta

Pentru buna desfasurare a activitatii in cadrul blocului alimentar din cadrul spitalului s-a constituit o comisie de verificare si control a carei componenta este data prin decizia managerului spitalului.

Aceasta comisie are ca obiect de activitate verificarea si controlul activitatilor angajatilor din bucataria spitalului privind:

- calitatea si cantitatea produselor receptionate;
- respectarea continutului din meniul zilnic (cantitativ, caloric);
- calitatea mancarii gata preparate (aspect, gust, cantitate);
- curatenia si dezinfectia blocului alimentar;
- purtarea echipamentului de serviciu si aspectul echipamentului personalului;
- predarea alimentelor catre sectii (numarare, cantarire alimente);
- verificarea caietului de predare-primire intre bucatarie si sectii, a numarului de portii;
- schimbarea de meniu se face numai cu avizul directorului medical;

controlul se va efectua zilnic si se vor consemna intr-un caiet de procese-verbale toate neregulile constatate, cu semnatura membrilor comisiei si a bucatarului/ persoana responsabila cu activitatea in bucatarie; in cazul constatarii unor nereguli, comisia va da un termen de remediere a deficientelor constatate, in caz contrar se vor lua masuri administrative prevazute de lege.

Comisia de inventariere

In cadrul Spitalului Clinic de Pneumologie Constanta, pentru inventarierea anuala a patrimoniului se constituie comisia de inventariere a carei componenta este data prin decizie manageriala.

Sarcinile comisiei de inventariere:

Principalele masuri organizatorice care trebuie luate de catre comisia de inventariere sunt urmatoarele:

a) inainte de inceperea operatiunii de inventariere sa ia de la gestionarul raspunzator de gestiunea bunurilor **o declaratie scrisa (atentie mare, document obligatoriu)** din care sa rezulte daca:

- gestioneaza bunuri si in alte locuri de depozitare;
- in afara bunurilor unitatii respective, are in gestiune si alte bunuri apartinand tertilor, primite cu sau fara documente;

- are plusuri sau lipsuri in gestiune, despre a caror cantitate sau valoare are cunostinta;
- are bunuri nereceptionate sau care trebuie expediate (livrate), pentru care s-au intocmit documentele aferente;
- a primit sau a eliberat bunuri fara documente legale;
- detine numerar sau alte hartii de aflate in gestiunea sa;
- are documente de primire-eliberare care nu au fost operate in evidenta gestiunii sau care nu au fost predate la contabilitate.

De asemenea, gestionarul va mentiona in declaratia scrisa felul, numarul si data ultimului document de intrare/iesire a bunurilor in/din gestiune. Declaratia se dateaza si se semneaza de catre gestionarul raspunzator de gestiunea bunurilor si de catre comisia de inventariere, care atesta ca a fost data in prezenta sa;

- b)** sa identifice toate locurile (incaperile) in care exista bunuri ce urmeaza a fi inventariate;
- c)** sa asigure inchiderea si sigilarea spatiilor de depozitare, in prezenta gestionarului, ori de cate ori se intrerup operatiunile de inventariere si se paraseste gestiunea.

Daca bunurile supuse inventarierii, gestionate de catre o singura persoana, sunt depozitate in locuri diferite sau cand gestiunea are mai multe cai de acces, membrii comisiei care efectueaza inventarierea trebuie sa sigileze toate aceste locuri si caile lor de acces, cu exceptia locului in care a inceput inventarierea, care se sigileaza numai in cazul cand inventarierea nu se termina intr-o singura zi. La reluarea lucrarilor se verifica daca sigiliul este intact; in caz contrar, acest fapt se va consemna intr-un proces-verbal de constatare, care se semneaza de catre comisia de inventariere si de catre gestionar, luandu-se masurile corespunzatoare.

Documentele intocmite de comisia de inventariere raman in cadrul gestiunii inventariate, in locuri special amenajate (fisete, casete, dulapuri etc.), incuiate si sigilate. Sigiliul se pastreaza, pe durata inventarierii, de catre responsabilul comisiei de inventariere;

- d)** sa bareze si sa semneze, la ultima operatiune, fisele de magazie, mentionand data la care s-au inventariat bunurile, sa vizeze documentele care privesc intrari sau iesiri de bunuri, existente in gestiune, dar neinregistrate, sa dispuna inregistrarea acestora in fisele de magazie si predarea lor la contabilitate, astfel incat situatia scriptica a gestiunii sa reflecte realitatea.

- e)** sa verifice numerarul din casa si sa stabileasca suma incasarilor din ziua curenta, solicitand intocmirea monetarului, la casieria unitatii;

- f)** sa controleze daca toate instrumentele si aparatele de masura sau de cantarire au fost verificate si daca sunt in buna stare de functionare.

In cazul in care gestionarul lipseste, comisia de inventariere aplica sigiliul si comunica aceasta conducerii unitatii respective. Conducerea unitatii are obligatia sa il incunostinteze imediat, in scris, pe gestionar despre inventarierea ce trebuie sa se efectueze, indicand locul, ziua si ora fixate pentru inceperea lucrarilor.

Daca gestionarul sau reprezentantul sau legal nu se prezinta la locul, data si ora fixate, inventarierea se efectueaza de catre comisia de inventariere in prezenta altei persoane, numita prin decizie scrisa, care sa il reprezinte pe gestionar.

Nu pot face parte din comisiile de inventariere:

- a) gestionarii depozitelor supuse inventarierii
- b) contabilii care tin evidenta gestiunii respective, cu exceptia unitatilor mici.

In comisii vor fi numite persoane cu pregatire corespunzatoare economica si tehnica.

Membrii comisiilor de inventariere nu pot fi inlocuiti decat in cazuri bine justificate, prin decizie scrisa, emisa de manager.

Comisia centrala de inventariere

Inventarierea se efectueaza cel putin o data pe an, de regula la sfarsitul anului.

Comisiile de inventariere sunt coordonate de catre o comisie centrala numita prin decizie scrisa, emisa de managerul unitatii.

Comisia centrala de inventariere are urmatoarele sarcini:

- sa organizeze modul de efectuare a operatiunilor de inventariere.
- sa instruiasca personalul responsabil cu inventarierea in vederea efectuarii operatiunilor de inventariere.
- sa supravegheze modul de efectuare a operatiunilor de inventariere.
- sa controleze modul de efectuare a operatiunilor de inventariere.

Comisia centrala de inventariere raspunde de efectuarea tuturor lucrarilor de inventariere, potrivit prevederilor legale.

Comisie pentru analiza si avizarea propunerilor de scoatere din functiune / declasare a mijloacelor fixe si casare a obiectelor de inventar

Prin decizia scrisa din partea managerului unitatii este constituita comisia pentru intocmirea dosarelor de scoatere din functiune a mijloacelor fixe si casarea obiectelor de inventar.

Propunerile privind scoaterea din functiune a activelor fixe/declasare a bunurilor materiale de natura obiectelor de inventar se fac de către comisiile de inventariere, administrator, gestionar sau alte persoane care gestionează patrimoniul unității.

Aceste propuneri se analizează si se avizează de către comisia compusă dintr-un număr de 3 sau 5 persoane, numită prin decizie scrisă de către ordonatorul de credite, care are în administrare bunurile respective.

Comisia de analiză si avizare constituită **este compusă** din:

- a) directorul pe probleme economico-administrative/seful serviciului economico-administrativ, în calitate de presedinte;
- b) responsabilul compartimentului de activitate - sef serviciu, sef birou, contabil sau altă functie similară în a cărui evidentă se află bunurile ce se propun pentru declasare și casare;
- c) alti specialisti care cunosc caracteristicile valorilor materiale ce fac obiectul scoaterii din functiune si declasării.

Gestionarii nu pot face parte din comisiile pentru analizarea si avizarea propunerilor de scoatere din functiune si declasare, inclusiv când cumulează si functia de contabil. Gestionarii sunt obligati să prezinte bunurile si să dea explicatii referitoare la existenta si starea acestora.

Comisia numită pentru analiza si avizarea propunerilor de scoatere din functiune a activelor fixe/declasare a bunurilor materiale de natura obiectelor de inventar **are următoarele atributii:**

- a) să verifice obiect cu obiect si să se convingă că activele fixe/bunurile materiale de natura obiectelor de inventar propuse pentru scoaterea din functiune/declasare îndeplinesc conditiile de casare;
- b) să întocmească documentatia tehnică - notă privind starea tehnică a activelor fixe propuse pentru scoaterea din functiune, notă justificativă privind descrierea degradării bunurilor materiale, actul constatator al avariei, devize pentru reparatii;
- c) să întocmească procesele-verbale de scoatere din functiune a activelor fixe/de declasare a bunurilor materiale de natura obiectelor de inventar, pe compartimente de activitate si niveluri de competente.

Documentele care însotesc procesele-verbale de scoatere din folosintă a activelor fixe/de declasare a bunurilor materiale de natura obiectelor de inventar sunt următoarele:

- a) notă privind starea tehnică a activelor fixe propuse a fi scoase din functiune;
- b) act constatator al avariei, după caz;
- c) notă justificativă privind descrierea degradării bunurilor materiale;
- d) specificatia bunurilor materiale propuse pentru declasare;
- e) notă privind starea tehnică a obiectelor de inventar propuse pentru declasare;
- f) documentul de evidentă a exploatării - carte tehnică, carnet, fisă de evidentă etc. pentru valorile materiale a căror durată normală de functionare este stabilită prin norme;
- g) devizul estimativ al reparatiei si procesul-verbal din care să rezulte că aceasta este neeconomicoasă;
- h) buletinul de analiză, verificare metrologică, negatii de reparare a aparatelor de măsurare si control;
- i) autorizatia de demolare sau dezafectare pentru constructii si instalatii, în situatiile în care dispozitiile în vigoare nu impun alte obligatii;
- j) procese-verbale de cercetare administrativă, pentru bunurile avariate prin accidente, incendii sau în alte împrejurări, după caz;
- k) documente de constatare tehnică pentru instalatiile, utilajele, aparatele sau alte mijloace tehnice cu consumuri peste limitele stabilite, însoțite de o notă justificativă din care să rezulte că nu există posibilitatea modificării lor pentru a se încadra în consumurile normate;
- l) listele nominale pentru cărți si periodice;
- n) alte documente necesare pentru justificarea scoaterii din functiune.

Comisia de casare propriu-zisa

Casarea propriu-zisă a bunurilor materiale se face, pe compartimente de activitate, de comisia de casare numită prin decizie a ordonatorului de credite, care a aprobat scoaterea din funcțiune, compusă din minimum 3 persoane, dintre care una trebuie să fie, în mod obligatoriu, din cadrul compartimentului economico-administrativ.

Contabilul, responsabilul economic de sector și gestionarul nu pot fi numiți în comisia de casare pentru bunurile pe care le gestionează. Aceștia participă la lucrările comisiei, având obligația de a prezenta valorile materiale și a da relații și explicații.

Comisia de casare a bunurilor materiale are următoarele **atribuții**:

- a) să verifice obiect cu obiect dacă bunurile materiale au ajuns la starea de a fi casate;
- b) să urmărească existența detaliilor, părților componente și a altor elemente ale bunurilor respective. În cazul în care acestea au fost pierdute, înstrăinate sau lipsesc datorită unor cauze imputabile, bunurile respective se resping de la casare și se propune efectuarea cercetării administrative;
- c) să stabilească destinația materialelor refolosibile în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare;
- d) să asigure executarea operațiunii de casare propriu-zisă potrivit normelor tehnice în vigoare și să stabilească părțile componente, piesele, detaliile și materialele refolosibile care trebuie să fie recuperate;
- e) să respingă de la operațiunea de casare propriu-zisă bunurile ajunse în această stare ca urmare a altei cauze decât utilizarea normală, în cazul în care nu s-a efectuat cercetarea administrativă;
- f) să execute casarea bunurilor materiale numai în prezenta tuturor membrilor comisiei;
- g) să întocmească procesul-verbal de casare a bunurilor materiale, conform modelului prevăzut în normele legale;
- h) să ia orice alte măsuri pentru organizarea și desfășurarea în bune condiții a operațiunii de casare;
- i) să respingă de la casare activele fixe/bunurile materiale de natura obiectelor de inventar care mai pot fi distribuite și folosite în alte compartimente de activitate sau în alte unități.

Casarea propriu-zisă a activelor fixe/bunurilor materiale de natura obiectelor de inventar se execută, de regulă, la unitatea în a cărei evidență sunt bunurile respective.

Activele fixe/bunurile materiale de natura obiectelor de inventar existente în afara unității se pot casa acolo unde se află, cu aprobarea ordonatorului de credite.

Operațiunile de dezmembrare, demontare, desfacere, tăiere, spargere, ardere și alte modalități de casare a activelor fixe/bunurilor materiale de natura obiectelor de inventar se fac astfel încât obiectul să își piardă forma inițială, cu excepția ansamblurilor, subansamblurilor, pieselor componente și materialelor refolosibile, la care se asigură recuperarea integrală.

Ansamblurile, subansamblurile, piesele de schimb sau alte materiale refolosibile rezultate în urma operațiunii propriu-zise de casare se identifică, iar cantitatea se stabilește prin cântărire, numărare, măsurare, după caz.

Înregistrarea în evidență se face la valoarea stabilită de o comisie de evaluare, determinată de gradul de uzură fizică a bunului respectiv, valoarea de înlocuire cu un bun similar nou și prețurile pietii.

Destinația activelor fixe/bunurilor materiale de natura obiectelor de inventar, a ansamblurilor, subansamblurilor, pieselor de schimb sau a altor materiale refolosibile se stabilește de ordonatorul de credite.

Materialele care nu se pot valorifica, folosi în cadrul unității sau transfera către alte instituții publice se distrug. Această operațiune se consemnează în procesul-verbal încheiat de comisia de casare.

Rezultatul operațiunii de casare se consemnează într-un proces-verbal întocmit conform modelului prevăzut în normele legale.

Cărțile și publicațiile de clasate se înscriu într-o singură poziție "publicații", iar detalierea lor pe titluri și autori se face într-o listă nominală anexă, care este parte integrantă din procesul-verbal de casare.

Procesul-verbal de casare se întocmește în două exemplare și se semnează pe fiecare filă, inclusiv anexele, de către membrii comisiei de casare, se înregistrează și se arhivează la compartimentul de evidență contabilă și circulă la contabil (responsabil economic de sector) și gestionar.

Procesul-verbal de casare se aprobă de ordonatorul de credite și se stampilează pe fiecare filă.

Documentele care stau la dosarul casării sunt următoarele:

- a) procesul-verbal de casare;
- b) procesul-verbal de scoatere din funcțiune a activelor fixe/declasare a bunurilor materiale de natura obiectelor de inventar;

- c) decizia de numire a comisiei de analiză și avizare pentru scoaterea din funcțiune/declasarea bunurilor materiale, respectiv decizia de numire a comisiei de casare;
- d) documente justificative;
- e) documente de valorificare, transmitere fără plată pentru bunurile aflate în stare de funcționare;
- f) negatii de transfer fără plată;
- g) alte documente prevăzute de dispozițiile legale.

Scăderea bunurilor materiale casate și a materialelor consumate cu ocazia dezmembrării și distrugerii se operează în evidența contabilă pe baza procesului-verbal de casare aprobat de ordonatorul de credite, la valoarea contabilă.

V.D. DIRECTORUL MEDICAL

În temeiul Ordinului M.S 921/27.07.2006 pentru stabilirea atribuțiilor comitetului director din cadrul spitalului public, se stabilesc atribuțiile directorului medical :

1. în calitate de președinte al consiliului medical, coordonează și răspunde de elaborarea la termen a propunerilor privind planul de dezvoltare al spitalului, planul anual de servicii medicale, bugetul de venituri și cheltuieli;
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 și laboratoare;
7. avizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii;
8. asigură respectarea normelor de etică profesională și deontologie medicală la nivelul spitalului, colaborând cu Colegiul Medicilor din România;
9. răspunde de acreditarea personalului medical al spitalului și de acreditarea activităților medicale desfășurate în spital, în conformitate cu legislația în vigoare;
10. analizează și ia decizii în situația existenței unor cazuri medicale deosebite (de exemplu, cazuri foarte complicate, care necesită o durată de spitalizare mult prelungită, morți subite etc.);
11. participă, alături de manager, la organizarea asistenței medicale în caz de dezastre, epidemii și în alte situații speciale;
12. stabilește coordonatele principale privind consumul de medicamente și materiale sanitare la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei și a rezistenței la medicamente;
13. supervizează respectarea prevederilor în vigoare referitoare la documentația medicală a pacienților tratați, asigurarea confidențialității datelor medicale, constituirea arhivei spitalului.
14. supervizează planul de achiziții a medicației specifice și materialelor sanitare propuse de medicul coordonator al Dispensarului TBC.
15. analizează propunerile consiliului medical privind achizițiile publice, lista de investiții și lucrările de reparații în vederea aprobării de către ordonatorul de credite.

Alte obligații:

1. Va respecta legea, reglementările și deciziile conducerii.
2. Trebuie să sprijine managerul în toate demersurile sale în vederea obținerii acreditării unității ;

3. Prelucreează, sub semnatura, cu șefii de secție și compartimente medicale lista indicatorilor de management ai resurselor umane, de utilizare a serviciilor, de calitate pentru activitatea desfășurată în unitatea sanitară și răspunde de realizarea acestora.
4. Răspunde de evaluarea performanțelor profesionale ale personalului medico – sanitar aflat în subordine.
5. Verifică modul în care membrii Consiliului Medical își respectă atribuțiile ;
6. Are obligația să prelucreze, sub semnatura, șefii de secții și compartimente medicale în legătură cu legislația aplicabilă domeniului medico-sanitar;
7. Va prelucra șefii de secție și compartimente medicale în legătură cu :
 - a) procedurile legate de circuitul informațional al documentelor medicale (FO, Rp, adeverințe, documentare pensionare, certificate medicale, scrisori medicale, tipizate pentru confirmarea cazului de tbc, etc),
 - b) normele legale de exercitare a profesiei de medic, cadru sanitar mediu, farmacist,
 - c) regulamentul privind timpul de muncă și efectuarea gărzilor ;
8. Va înainta managerului propuneri de proceduri privind desfășurarea activității secțiilor și compartimentelor medicale prevăzute în subordinea directorului medical în organigrama Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie Constanța, precum și procedurile de control intern.
9. Trebuie să asigure permanente condițiile tehnice și organizatorice prevăzute în normele de muncă și în limita bugetului aprobat;
10. Va comunica periodic salariaților situația economică și financiară a unității;
11. Va facilita accesul personalului medical la informații medicale de ultimă oră ;
12. Trebuie să se consulte cu sindicatul și cu reprezentanții salariaților din subordine în privința deciziilor susceptibile să afecteze substanțial drepturile și interesele acestora;
13. Este necesar să asigure confidențialitatea datelor cu caracter personal ale salariaților;
14. Trebuie să cunoască și să respecte programul și calendarul de conformare prevăzut în autorizația sanitară de funcționare a spitalului și Dispensarului T.B.C. C-ta;
15. Trebuie să respecte normele privind structura funcțională a compartimentelor și serviciilor din spital conform cu Ord.M.S. 845/02.06.2010 (anexa);
16. Trebuie să verifice respectarea circuitelor funcționale din secțiile și compartimentele aflate în subordine, în conformitate cu HG 22/2001 modif. prin Ord.M.S. 626/2001, Ord.M.S.119/2004 ;
17. Asigură, în Consiliul Medical, respectarea prevederilor în vigoare referitoare la documentația medicală a pacienților tratați, asigurarea confidențialității datelor medicale și constituirea arhivei medicale a spitalului și dispensarului;
18. Evaluează necesarul de servicii medicale al unității sanitare ;
19. Semnează, alături de managerul, directorul financiar - contabil contractul cadru privind acordarea serviciilor medicale, precum și situația indicatorilor specifici realizați.
20. Face propuneri de modernizare și îmbunătățire a calității serviciilor medicale prin :
 - a) furnizarea de îngrijiri cu eficacitate crescută cum ar fi îngrijirile ambulatorii integrate cu cele spitalicești (spitalizare de zi,) și serviciile de asistență primară (medicina de familie, medicamentele eliberate în regim ambulatoriu, îngrijirile la domiciliu, îngrijirile comunitare, precum și serviciile de sănătate publică și programele de prevenire a îmbolnăvirilor);
 - b) crearea de noi secții și compartimente (prosectură, ATI, biologie moleculară),
 - c) introducerea a aparatului moderne (BACTEC microbiologie netbc, PCR Mycobacterium tuberculosis, etc), a echipamentelor medicale noi (ex.ventilație mecanică), a medicamentelor recent apărute și cu eficacitate demonstrată în patologia pulmonară;
 - d) transferul îngrijirilor furnizate în spitale pentru cazurile sociale și pentru vârstnicii fără familie către unități/organizații ale autorităților locale, astfel încât spitalul să se poată concentra pe furnizarea îngrijirilor de tip acut;
21. Asigură monitorizarea internă a calității serviciilor medicale furnizate asiguraților, prin urmărirea criteriilor de calitate prevăzute în Ord.MSF 559/874/4017/2001-anexa 1, să sesizeze comisia « Nucleul de calitate » și conducerea (Consiliul medical și Comitetul director) dacă există deficiențe și să facă propuneri de aplicare de măsuri corective și preventive prin îmbunătățirea calității serviciilor medicale furnizate de cadrele sanitare bolnavilor din spital și ambulatoriu;

22. Organizează anchete de evaluare a satisfacției pacienților din spital și dispensar și personalului din unitatea spitalicească și propune managerului și comitetului director măsuri pentru remedierea reclamațiilor și/sau deficiențelor sesizate;
23. Elaborează programe de educație sanitară a bolnavilor cu afecțiuni cronice (TBC, BPOC);
24. Să eficientizeze activitatea de prevenire și combatere a TBC;
25. Să faciliteze circuitul informațional între ambulatoriu și spital;
26. Să elaboreze, împreună cu ceilalți membri ai Consiliului medical, planul anual de îmbunătățire a calității serviciilor medicale furnizate de spital pe care îl va supune spre aprobare directorului general,
27. Să înainteze managerului propuneri pentru :
 - a) utilizarea judicioasă a medicamentelor,
 - b) achiziționarea de bunuri și servicii cu caracter medical ;
28. Îmbunătățirea performanțelor activității medicale,
29. Elaborarea planului de formare și perfecționare continuă a personalului medico-sanitar,
30. Monitorizarea acțiunilor de educație și cercetare medicală desfășurate la nivelul spitalului, în colaborare cu instituțiile acreditate;
31. Să evalueze, împreună cu ceilalți membri ai Consiliului medical, necesarul de personal medical al fiecărei secții/laborator și să facă propuneri Comitetului director interimar pentru elaborarea strategiei de personal a spitalului ;
32. Evaluează necesarul liniilor de gardă și face propuneri directorului general cu privire la structura acestora în conformitate cu HG 743/2003 și Ord.MS 870/1 iulie 2004;
33. Participă la stabilirea fișelor postului personalului medical angajat temporar sau pe perioadă nedeterminată de timp, în conformitate cu reglementările în vigoare (ex HG 743/2003, Ord.MS 870/1 iulie 2004, Legea 95/ 2006)
34. Asigură respectarea normelor de etică profesională și deontologie medicală la nivelul spitalului, colaborând cu CMR și CFR ;
35. Răspunde de acreditarea personalului medical, activităților medicale desfășurate în spital, în conformitate cu legislația în vigoare ;
36. Analizează împreună cu șefii de secții și ia decizii în Consiliul medical în situația existenței unor cazuri medicale grave;
37. Participă la organizarea asistenței medicale în caz de dezastre, epidemii și situații speciale;
38. Va informa, lunar, managerul și va prezenta, în Comitetul director, documente scrise, rapoarte, care să reflecte organizarea și activitatea Consiliului medical.

V.E. DIRECTORUL FINANCIAR - CONTABIL

Va respecta legea, reglementările și deciziile conducerii.

Are în principal următoarele **atribuții**:

1. **elaborează propuneri de norme și proceduri proprii privind desfășurarea activității specifice și le transmite spre avizare și aprobare managerului.**
2. asigură și răspunde de buna funcționare și desfășurare a activității financiar - contabile a unității, în conformitate cu dispozițiile legale;
3. organizează și răspunde de întocmirea lucrărilor de planificare financiară;
4. organizează contabilitatea în cadrul unității în conformitate cu dispozițiile legale și asigură efectuarea corectă și la timp a înregistrărilor;
5. urmărește întocmirea la timp și în conformitate cu dispozițiile legale a balanțelor de verificare și a datilor de seamă anuale și trimestriale;
6. urmărește întocmirea lunară a situației monitorizării cheltuielilor de personal pe care o transmite la D.S.P.J. C-ta și C.J.A.S.
7. urmărește întocmirea lunară a situației necesarului de credite bugetare pentru luna următoare, pe titlul de cheltuieli pe care la înaintează la D.S.P.J. C-ta și C.J.A.S.
8. angajează unitatea prin semnatura, alături de directorul unității, în toate operațiunile patrimoniale;
9. răspunde de îndeplinirea atribuțiilor ce revin compartimentului financiar contabil cu privire la organizarea și exercitarea controlului financiar - preventiv și la asigurarea patrimoniului unității;

10. participa la organizarea sistemului informational al unitatii, urmarind folosirea cit mai eficienta a datelor contabilitatii;
11. asigura indeplinirea, in conformitate cu dispozitiile legale, a obligatiilor unitatii catre bugetul statului, bugetele fondului special, unitatile bancii si terti;
12. asigura intocmirea, circulatia si pastrarea documentelor justificative care stau la baza inregistrarilor in contabilitate si se preocupa de introducerea tehnicii de calcul a lucrarilor in domeniul financiar - contabil;
13. asigura aplicarea dispozitiilor legale privitoare la gestionarea valorilor materiale si ia masuri pentru tinerea la zi si corecta a evidentelor gestionare;
14. urmareste indeplinirea formelor de scadere din evidenta a bunurilor de orice fel, in cazurile si conditiile prevazute de dispozitiile legale;
15. intocmeste si urmareste realizarea contractelor de achizitii și actelor adiționale încheiate cu terții, precum și a veniturilor proprii rezultate prin prestarea de servicii medicale;
16. poate exercita controlul financiar operativ curent asupra activitatilor acestui control;
17. impreuna cu celelalte compartimente intocmeste si prezinta studii privind optimizarea masurilor de buna gospodarire a resurselor materiale si banesti, de prevenire a formarii de stocuri peste necesar, de respectare a normelor privind disciplina contractuala si financiara, in scopul administrarii cu eficienta maxima a patrimoniului unitatii si fondurilor, in vederea imbunatatirii continue a asistentei medicale;
18. prezinta periodic studii privind evaluarea financiar-contabila a actiunii de sanatate si analiza costurilor;
19. va prelucra personalul din subordine în legătură cu procedurile legate de circuitul informațional al documentelor ;
20. va înainta managerului propuneri de proceduri privind desfășurarea activității personalului din subordinea sa conform organigramei Spitalului Clinic de Pneumologie Constanța, precum și procedurile de control intern.
21. elaboreaza planul de formare si perfectionare continua a personalului din subordine
22. organizeaza si ia masuri de realizare a perfectionarii pregatirii profesionale a personalului financiar - contabil din subordine;
23. intocmeste fisele de evaluare si fisele de post pentru personalul din subordine
24. rezolva personal sau prin salariatii din subordine orice alte sarcini prevazute de actele normative referitoare la activitatea financiar - contabila.
25. raspunde de respectarea normelor de protectie a muncii in cadrul compartimentului
26. raspunde de respectarea normelor de prevenire si stingere a incendiilor in cadrul compartimentului
27. alte atributii prevazute prin dispozitii si note interne emise de catre manager.
28. asigura din BVC cheltuielile pentru comisia de sanatate si securitate in munca.

V. F. CONSILIUL MEDICAL

Consiliul medical este alcătuit din șefii de secții, laboratoare, farmacistul șef, asistentul șef si este condus de un presedinte care, in conformitate cu prevederile Legii nr. 95/2006, titlul VII, capitolul III, art 185, alin (1) este directorul medical.

Șefii de secție vor face publice, prin declarație pe propria răspundere, afișată pe site-ul spitalului și al autorității de sănătate publică teritorială legăturile de rudenie până la gradul al IV-lea inclusiv cu personalul angajat în secția pe care o conduce.

Dispozițiile art. 180 alin. (1) lit. b) - d) din Legea 95/2006, titlul VII, referitoare la incompatibilități, conflicte de interese și sancțiunea rezilierii contractului de administrare se aplică și șefilor de secție, de laborator sau de serviciu din spitalele publice.

COMPONENTA CONSILIULUI MEDICAL

Presedinte : - director medical
 Membri: - sef sectie Pneumologie II Adulti
 - sef sectie Clinica Pneumologie I Adulti
 - sef sectie Pneumologie Copii

- as.sef sectie Clinica Pneumologie I Adulti
 - farmacist sef
 - coordonator Laborator Analize Medicale
 - comp Bronhologie
 - asistent medical compartiment CPCIN
 - coordonator Dispensar T.B.C. C-ta
 - coordonator Laborator Radiologie si imagistica medicala
- Secretar: - asistent medical sef sectie Pneumologie II Adulti,
find desemnata prin dispozitie a managerului general.

ATRIBUTIILE CONSILIULUI MEDICAL

Principalele atribuții ale consiliului medical sunt următoarele:

1. Evalueaza necesarul de servicii medicale ale populatiei deservite de spital si face propuneri pentru elaborarea:
 - a) -planului de dezvoltare a spitalului, pe perioada mandatului;
 - b) -planului anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
 - c) -planului anual de achizitii publice, cu privire la achizitia de aparatura si echipamente medicale, medicamente si materiale sanitare;
2. Face propuneri comitetului director in vederea elaborarii bugetului de venituri si cheltuieli al spitalului;
3. Participa la elaborarea regulamentului de organizare si functionare si a regulamentului intern ale spitalului;
4. Desfasoara activitate de evaluare si monitorizare a calitatii si eficientei activitatilor medicale desfasurate in spital, inclusiv:
 - a) evaluarea satisfactiei pacientilor care beneficiaza de servicii in cadrul spitalului sau in ambulatoriul acestuia;
 - b) monitorizarea principalilor indicatori de performanta in activitatea medicala;

Aceste activitati sunt desfasurate in colaborare cu Nucleul de calitate si cu compartimentul de prevenire si control a infectiilor nozocomiale (CPCIN) de la nivelul spitalului;
5. Stabileste reguli privind activitatea profesionala, protocoale de practica medicala la nivelul spitalului si raspunde de aplicarea si respectarea acestora;
6. Elaboreaza planul anual de imbunatatire a calitatii serviciilor medicale furnizate de spital, pe care il supune spre aprobare managerului;
7. Inainteaza managerului propuneri cu caracter organizatoric pentru imbunatatirea activitatilor medicale desfasurate la nivelul spitalului;
8. Evalueaza necesarul de personal medical al fiecarei sectii/laborator si face propuneri comitetului director interimar pentru elaborarea strategiei de personal a spitalului;
9. Evalueaza necesarul liniilor de garda si face propuneri directorului general cu privire la structura si numarul acestora la nivelul spitalului, dupa caz;
10. Participa la stabilirea fiselor posturilor personalului medical angajat;
11. Inainteaza managerului general propuneri pentru elaborarea planului de formare si perfectionare continua a personalului medico-sanitar;
12. Face propuneri si monitorizeaza desfasurarea activitatilor de educatie si cercetare medicala desfasurate la nivelul spitalului, in colaborare cu institutiile acreditate;
13. Reprezinta spitalul in relatiile cu organizatii profesionale din tara si din strainatate si faciliteaza accesul personalului medical la informatii medicale de ultima ora;
14. Asigura respectarea normelor de etica profesionala si deontologie medicala la nivelul spitalului, colaborand cu Colegiul Medicilor din Romania;
15. Raspunde de acreditarea personalului medical al spitalului si de acreditare activitatilor medicale desfasurate in spital, in conformitate cu legislatia in vigoare;
16. Analizeaza si ia decizii in situatia existentei unor cazuri medicale deosebite (de exemplu, cazuri foarte complicate care necesita o durata de spitalizare mult prelungita, morti subite etc.)

17. Participa, alaturi de managerul interimar, la organizarea asistentei medicale in caz de dezastre, epidemii si in alte situatii speciale;

18. Stabileste coordonatele principale privind consumul medicamentelor la nivelul spitalului, in vederea unei utilizari judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei si a rezistentei la medicamente;

19. Supervizeaza respectarea prevederilor in vigoare, referitoare la documentatia medicala a pacientilor tratati asigurarea confidentialitatii datelor medicale, constituirea arhivei spitalului;

20. Avizeaza utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activitati de cercetare medicala , in conditiile legii;

21. Analizeaza si solutioneaza sugestiile, sesizarile si reclamatiiile pacientilor tratati in spital, referitoare la activitatea medicala a spitalului;

22. Elaboreaza raportul anual de activitate medicala a spitalului , in conformitate cu legislatia in vigoare;

23. Atributiile referitoare la Ingrijirea pacientilor in echipe multidisciplinare sunt prevazute in procedura aprobate.(cod indicator 01.06.04.04)

ATRIBUȚIILE CONSILIULUI ETIC

Componenta și atribuțiile **Consiliului Etic** sunt stabilite prin Ordinul Ministrului Sănătății Publice nr. 1209 / 2006. Consiliului etic este format din 4 membri, pentru o perioadă de 3 ani.

Componenta:

Presedinte: sef sectie Clinica Pneumologie I Adulti

As sef sectie Pneumologie II Adulti

Reprezentant DSP

Secretar

(2). Desemnarea nominală a membrilor consiliului etic s-a făcut de către comitetul director al spitalului, iar numirea membrilor consiliului etic se efectueaza făcut prin dispozitie a managerului general .

Atribuțiile Consiliului etic sunt următoarele:

a) analizează cazurile de încălcare a normelor de conduită în relația pacient-medic-asistentă, a normelor de comportament, a disciplinei în unitatea sanitară;

b) verifică dacă, prin conduita lui, personalul medico-sanitar și auxiliar încalcă drepturile pacienților prevăzute de legislația în vigoare;

c) sesizează organele abilitate ale statului în situațiile în care constată încălcări ale codului de deontologie medicală, ale drepturilor pacienților, precum și ale normelor de conduită profesională aprobate potrivit legii;

d) analizează sesizările ce privesc plăți informale ale pacienților către personalul medico-sanitar ori auxiliar sau condiționarea exercitării actului medical de obținerea unor foloase; propune, în funcție de caz, măsuri de intrare în legalitate;

e) veghează pentru respectarea, în cazurile terminale, a demnității umane și propune măsuri cu caracter profesional pentru acordarea tuturor îngrijirilor medicale.

In spital isi desfasoara activitatea comisii, ale caror competente si atributii se stabilesc prin dispozitii.

CAPITOLUL VI- DISPOZITII FINALE

Prevederile prezentului regulament se completeaza cu orice alte dispozitii legale care privesc activitatile unitatii sanitare si a personalului din unitate, care vor interveni ulterior.

La fiecare compartiment, atributiile se completeaza cu cele din fisa postului salariatilor, dispozitii si note interne.

Prevederile regulamentului sunt obligatorii si vor fi cunoscute si aplicate corespunzator de catre toti salariatii spitalului.

Nerespectarea dispozitiilor legale si a regulamentului de organizare si functionare al spitalului atrage raspunderea disciplinara, materiala, civila, contraventionala, dupa caz, penala in sarcina persoanelor vinovate.

Toate atributiile cuprinse in regulamentul spitalului se vor regasi in fisele posturilor salariatilor spitalului si al unitatilor sanitare din structura.

Orice modificari intervenite in structura si atributiile unitatii sau a uneia din subunitati se vor consemna imediat in regulamentul de organizare si functionare.

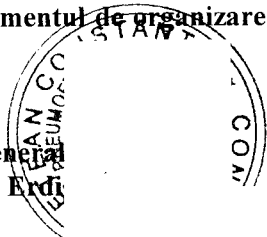
Regulamentul de organizare si functionare al spitalului se elaboreaza de catre comitetul director al spitalului.

**Manager general
Dr. Borgazi Erdi**

**Director medical
Dr. Dantes Elena**

**Director financiar -contabil,
Ec. Vasile Iulia**

**Presedinte filiala SANITAS
Asistent medical principal Daros Alina Madalina**



CONSILIUL JUDEȚEAN CONSTANȚA

EXPUNEREA DE MOTIVE

la proiectul de hotărâre privind aprobarea Regulamentului de Organizare și Funcționare pentru Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Constanța

Prin adresa cu nr.1217/23.02.2015 înregistrată la Consiliul Județean Constanța cu nr.3959/24.02.2015, Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Constanța solicită aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare al unității.

În conformitate cu art. 91, alin.2, lit.c din Legea administrației publice locale nr.215/2001, cu modificările și completările ulterioare:

„În exercitarea atribuțiilor prevăzute la alin. (1) lit. a), consiliul județean:

c) aprobă regulamentul de organizare și funcționare a consiliului județean, organigrama, statul de funcții, regulamentul de organizare și funcționare ale aparatului de specialitate, precum și ale instituțiilor și serviciilor publice de interes județean și ale societăților comerciale și regiilor autonome de interes județean;”

Față de cele prezentate mai sus, supun spre dezbateră și aprobare prezentul proiect de hotărâre.

VICEPREȘEDINTE ✓

DRAGOMIR

**CONSILIUL JUDEȚEAN CONSTANȚA
DIRECȚIA COORDONARE INSTITUȚII SUBORDONATE
ȘI OPERARE PAVILION EXPOZIȚIONAL**

**RAPORT
la proiectul de hotărâre privind
aprobarea Regulamentului de Organizare și Funcționare pentru Spitalul Clinic de
Pneumoftiziologie Constanța**

Prin Hotărârea HCJC nr. 169 din 23.06.2010 a fost preluat managementul asistenței medicale la Consiliul Județean Constanța pentru Spitalul Clinic Județean de Urgență “Sfântul Apostol Andrei” Constanța, Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Constanța și Spitalul de Ortopedie, Traumatologie și Recuperare Medicală Eforie Sud.

În conformitate cu art. 91, alin.2, lit.c din Legea administrației publice locale nr.215/2001, cu modificările și completările ulterioare:

„În exercitarea atribuțiilor prevăzute la alin. (1) lit. a), consiliul județean:

c) aprobă regulamentul de organizare și funcționare a consiliului județean, organigrama, statul de funcții, regulamentul de organizare și funcționare ale aparatului de specialitate, precum și ale instituțiilor și serviciilor publice de interes județean și ale societăților comerciale și regiilor autonome de interes județean;”

Având în vedere dispozițiile art. 91 alin.(1), lit.”a”, alin.(2), lit. „c” și art. 97 din Legea nr.215/2001 privind administrația publică locală, republicată cu modificările și completările ulterioare, considerăm că proiectul de hotărâre privind aprobarea Regulamentului de Organizare și Funcționare pentru Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Constanța se încadrează în prevederile legale în vigoare, motiv pentru care propunem adoptarea acestuia în forma prezentată de Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Constanța.

**DIRECTOR,
DIRECȚIA COORDONARE INSTITUȚII SUBORDONATE
ȘI OPERARE PAVILION EXPOZIȚIONAL**

CONSILIUL JUDEȚEAN CONSTANȚA
DIRECȚIA GENERALĂ ECONOMICĂ – FINANCIARĂ

RAPORT

la proiectul de hotărâre privind
aprobarea Regulamentului de Organizare și Funcționare pentru Spitalul Clinic de
Pneumoftiziologie Constanța

Potrivit art. 91 alin. (2), lit.c din Legea 215/2001 privind administrația publică locală republicată, cu modificările și completările ulterioare, Consiliul Județean „aprobă, regulamentul de organizare și funcționare a consiliului județean, organigrama, statul de funcții, regulamentul de organizare și funcționare ale aparatului de specialitate, precum și ale instituțiilor și serviciilor publice de interes județean și ale societăților comerciale și regiilor autonome de interes județean”.

Față de cele prezentate mai sus, considerăm că proiectul de hotărâre privind aprobarea Regulamentului de Organizare și Funcționare pentru Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Constanța, se încadrează în prevederile legale în vigoare, drept pentru care propunem adoptarea acestuia în forma prezentată.

DIRECTOR GENERAL,

**CONSILIUL JUDEȚEAN CONSTANȚA
COMISIA DE SPECIALITATE PENTRU CULTURĂ, ÎNVĂȚĂMÂNT,
SĂNĂTATE ȘI SPORT**

RAPORT

Comisia de specialitate pentru cultură, învățământ, sănătate și sport, întrunită în ședința de astăzi, *10.03.*.....2015, a analizat Expunerea de Motive a Președintelui Consiliului Județean Constanța, Raportul Direcției Generale Economico - Financiare și Raportul Direcției Coordonare Instituții Subordonate și Operare Pavilion Expozițional la proiectul de hotărâre privind aprobarea Regulamentului de Organizare și Funcționare pentru Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Constanța.

Suntem de acord cu proiectul de hotărâre sus amintit.

Comisia de specialitate pentru cultură, învățământ, sănătate și sport

PRESEDINTE,

11

**CONSILIUL JUDEȚEAN CONSTANȚA
COMISIA DE SPECIALITATE BUGET - FINANȚE ȘI ADMINISTRAREA
DOMENIULUI PUBLIC ȘI PRIVAT AL JUDEȚULUI**

RAPORT

Comisia de specialitate Buget-finanțe și administrarea domeniului public și privat al județului, întrunită în ședința de astăzi, *10.03.*.....2015, a analizat Expunerea de Motive a Președintelui Consiliului Județean Constanța, Raportul Direcției Generale Economico - Financiare și Raportul Direcției Coordonare Instituții Subordonate și Operare Pavilion Expozițional la proiectul de hotărâre privind aprobarea Regulamentului de Organizare și Funcționare pentru Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Constanța.

Suntem de acord cu proiectul de hotărâre sus amintit.

**Comisia de specialitate
Buget - finanțe și administrarea domeniului public și privat al județului**

PREȘEDINTE,

**CONSILIUL JUDEȚEAN CONSTANȚA
COMISIA DE SPECIALITATE PENTRU ADMINISTRAȚIE PUBLICĂ,
JURIDICĂ, APĂRAREA ORDINII PUBLICE ȘI PROTECȚIE SOCIALĂ**

RAPORT

Comisia de specialitate pentru Administrația publică, juridică, apărarea ordinii publice și protecție socială, întrunită în ședința de astăzi, ...10.03.....2015, a analizat Expunerea de Motive a Președintelui Consiliului Județean Constanța, Raportul Direcției Generale Economico - Financiare și Raportul Direcției Coordonare Instituții Subordonate și Operare Pavilion Expozițional la proiectul de hotărâre privind aprobarea Regulamentului de Organizare și Funcționare pentru Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Constanța.

Suntem de acord cu proiectul de hotărâre sus amintit.

**Comisia de specialitate pentru Administrația publică, juridică,
apărarea ordinii publice și protecție socială**

PREȘEDINTE,



CONSILIUL JUDEȚEAN CONSTANȚA



DIRECȚIA COORDONARE INSTITUȚII SUBORDONATE ȘI OPERAE PAVILION EXPOZIȚIONAL

• Str. Magnoliei nr.2 • Tel. : 0241-488618 / Fax : 0241-488618•

NR.4511/03.03.2015

APROBAT,

Vicepreședinte,

} Dragomir Nisolaie Cristinel

REFERAT

24.03.2015

Prin adresa cu nr.1217/23.02.2015 înregistrată la Consiliul Județean Constanța cu nr.3959/24.02.2015, Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Constanța solicită aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare al unității.

În conformitate cu art. 91, alin.2, lit.c din Legea administrației publice locale nr.215/2001, cu modificările și completările ulterioare:

În exercitarea atribuțiilor prevăzute la alin. (1) lit. a), consiliul județean:

c) aprobă regulamentul de organizare și funcționare a consiliului județean, organigrama, statul de funcții, regulamentul de organizare și funcționare ale aparatului de specialitate, precum și ale instituțiilor și serviciilor publice de interes județean și ale societăților comerciale și regiilor autonome de interes județean;

Menționăm că Regulamentul de organizare și funcționare al Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie Constanța a fost avizat și de Consiliul de Administrație al unității în ședința ce s-a desfășurat în data de 20.02.2015.

Atașăm la prezenta, adresa nr.1217/23.02.2015 a Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie Constanța.

Având în vedere cele menționate mai sus, vă rugăm să aprobați inițierea unui proiect de hotărâre, în proxima ședință a Consiliului Județean Constanța, privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare al Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie Constanța.

Director,
Direcția Coordonare Instituții Subordonate
Și Operare Pavilion Expozițional

Întocmit,
Roxana Dumitru

LEGE nr. 215 din 23 aprilie 2001 (republicată**) (*actualizată*)
administrației publice locale
(actualizată până la data de 4 noiembrie 2014*)**

EMITENT: PARLAMENTUL

**Data intrării în vigoare:
20 Februarie 2007**

**Forma consolidată valabilă la data de
03 Martie 2015**

**Prezenta formă consolidată este valabilă începând cu data de
04 Noiembrie 2014
, până la data de
03 Martie 2015**

ART. 91

(1) Consiliul județean îndeplinește următoarele categorii principale de atribuții:

- a) atribuții privind organizarea și funcționarea aparatului de specialitate al consiliului județean, ale instituțiilor și serviciilor publice de interes județean și ale societăților comerciale și regiilor autonome de interes județean;
- b) atribuții privind dezvoltarea economico-socială a județului;
- c) atribuții privind gestionarea patrimoniului județului;
- d) atribuții privind gestionarea serviciilor publice din subordine;
- e) atribuții privind cooperarea interinstituțională;
- f) alte atribuții prevăzute de lege.

(2) În exercitarea atribuțiilor prevăzute la alin. (1) lit. a), consiliul județean:

- a) alege, din rândul consilierilor județeni, 2 vicepreședinți;

Litera a) a alin. (2) al art. 91 a fost modificată de pct. 5 al art. 78 al Titlului III din LEGEA nr. 35 din 13 martie 2008, publicată în MONITORUL OFICIAL nr. 196 din 13 martie 2008.

- b) hotărăște înființarea sau reorganizarea de instituții, servicii publice și societăți comerciale de interes județean, precum și reorganizarea regiilor autonome de interes județean, în condițiile legii;

- c) aprobă regulamentul de organizare și funcționare a consiliului județean, organigrama, statul de funcții, regulamentul de organizare și funcționare ale aparatului de specialitate, precum și ale instituțiilor și serviciilor publice de interes județean și ale societăților comerciale și regiilor autonome de interes județean;

Nr. GJC 3759/24.02.2015

**CONSILIUL JUDETEAN CONSTANTA
SPITALUL CLINIC DE PNEUMOFTIZIOLOGIE
-CONSTANTA-**

Str. Sentinei nr.40, cod fiscal 2983845, tel: 0241/486300
fax: 0241/486324 ; www.tbc.infomedic.ro



Nr. 4217 din 23.02. 2015

CATRE
CONSILIUL JUDETEAN CONSTANTA
DIRECTIA COORDONARE INSTITUTII SUBORDONATE SI
OPERARE PAVILION EXPOZITIONAL

Va transmitem alaturat **Regulamentul de organizare si functionare** al Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie Constanta in vederea aprobarii de catre domnul presedinte al Consiliului Judetean Constanta, in calitate de ordonator principal de credite.

Va multumim pentru colaborare,

Manager
Dr. Borgazi Erdin

RUNOS
Ec. Ibram Aisen