

**ROMÂNIA**  
**JUDEȚUL CLUJ**  
**CONSILIUL JUDEȚEAN**

**HOTĂRÂREA**  
**NR. 227 din 29 septembrie 2015**  
**privind aprobarea Organigramei, Statului de funcții și a Regulamentului de**  
**organizare și funcționare la Spitalul Clinic de Pneumoftizilogie „Leon Daniello”**  
**Cluj-Napoca**

Consiliul Județean Cluj;

Analizând Proiectul de hotărâre privind aprobarea Organigramei, Statului de funcții și a Regulamentului de organizare și funcționare la Spitalul Clinic de Pneumoftizilogie „Leon Daniello” Cluj-Napoca, propus de domnul Mihai Seplecan-președinte al Consiliului Județean Cluj;

Având în vedere adresa Spitalului Clinic de Pneumoftizilogie „Leon Daniello” Cluj-Napoca nr. 4431/2015, înregistrată la Consiliul Județean Cluj sub nr. 16956/2015;

În conformitate cu prevederile:

- art. 91 alin. (1) lit. a) și alin. (2) lit. c) și ale art. 104 alin. (1) lit. a) și alin. (2) lit. a) din Legea administrației publice locale nr. 215/2001, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Legii-cadru privind salarizarea unitară a personalului plătit din fonduri publice nr. 284/2010, cu modificările și completările ulterioare;
- Legii privind reforma în domeniul sănătății nr. 95/2006, republicată;
- art. 3 alin. (2) și art. 57 din Legea privind normele de tehnică legislativă pentru elaborarea actelor normative nr. 24/2000, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 83/2014 privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice în anul 2015, precum și alte măsuri în domeniul cheltuielilor publice cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinului Ministrului Sănătății nr. 1224/2010 privind aprobarea normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, precum și pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății publice nr. 1778/2006 privind aprobarea normativelor de personal;
- Ordinului Ministrului Sănătății nr. 834/2011 privind aprobarea Criteriilor pentru clasificarea pe categorii a unităților și subunităților sanitare, stabilirea nivelului de salarizare pe grade pentru personalul cu funcții de conducere, precum și funcțiile care beneficiază de un număr de clase suplimentare față de salariul de bază;
- Ordinului Ministerului Sănătății nr. 1470/2011 pentru aprobarea criteriilor privind angajarea și promovarea în funcții, grade și trepte profesionale a personalului contractual din unitățile sanitare publice din sectorul sanitar;
- Hotărârii Consiliului Județean Cluj nr. 52/2015 privind modificarea structurii organizatorice a unor unități sanitare publice cu paturi, pentru care managementul asistenței medicale a fost transferat către Consiliul Județean Cluj;
- Hotărârii Consiliului Județean Cluj nr. 169/2015 privind Regulamentul de organizare și funcționare la Spitalul Clinic de Pneumoftizilogie «Leon Daniello» Cluj-Napoca;

Fiind îndeplinite prevederile cuprinse în art. 44-45 și în art. 94-98 din Legea administrației publice locale nr. 215/2001, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

În temeiul drepturilor conferite prin art. 115 alin. (1) lit. c) din Legea administrației publice locale nr. 215/2001, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

### **h o t ă r ă ș t e:**

**Art. 1.** Se aprobă Organigrama și Statul de funcții pentru Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie „Leon Daniello” Cluj-Napoca, cuprinse în **anexa nr. 1 și nr. 2** care fac parte integrantă din prezenta hotărâre.

**Art. 2.** Se aprobă Regulamentul de organizare și funcționare al Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie „Leon Daniello” Cluj-Napoca, cuprins în **anexa nr. 3** care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

**Art. 3.** La data de la care prezenta hotărâre produce efecte se abrogă:

- a) Hotărârea Consiliului Județean nr. 207/31.07.2014 privind aprobarea Organigramei și a Statului de funcții pentru Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie „Leon Daniello” Cluj-Napoca, în conformitate cu prevederile O.U.G. nr. 77/2013;
- b) Hotărârii Consiliului Județean Cluj nr.169/2015 privind Regulamentul de organizare și funcționare la Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie „Leon Daniello” Cluj-Napoca.

**Art. 4** Cu ducerea la îndeplinire a prevederilor prezentei hotărâri se încredințează președintele Consiliului Județean Cluj, prin Direcția Generală Buget-Finanțe, Resurse Umane; Direcția Juridică și conducerea Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie „Leon Daniello” Cluj-Napoca.

**Art. 5** Prezenta hotărâre se comunică prin intermediul secretarului județului, în termenul prevăzut de lege, Direcției Generale Buget-Finanțe Resurse Umane; Direcției Juridice - Compartimentului Managementul Unităților de Asistență Medicală; Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie „Leon Daniello” Cluj-Napoca, precum și Prefectului Județului Cluj și se aduce la cunoștința publică prin afișare la sediul Consiliului Județean Cluj și pe pagina de internet „www.cjcluj.ro <<http://www.cjcluj.ro>>”.

**Contrasemnează:**

**PREȘEDINTE,**  
**JUDEȚULUI,**  
**Simona Gaci**

**Mihai Seplecan**

**SECRETAR AL**

**Anexa nr. 1**

**la Hotărârea nr. 227/2015**

**ORGANIGRAMA**

**SPITALULUI CLINIC DE PNEUMOFTIZIOLOGIE „LEON DANIELLO”  
CLUJ-NAPOCA**

Total posturi: 302

**Contrasemnează:**

**PREȘEDINTE  
SECRETAR AL JUDEȚULUI  
Mihai SEPLECAN**

Simona GACI

ROMÂNIA  
JUDEȚUL CLUJ  
227/2015  
CONSILIUL JUDEȚEAN

Anexa nr. 2  
la Hotărârea nr.

**STAT DE FUNCȚII  
SPITALUL CLINIC DE PNEUMOFIZIOLOGIE  
„LEON DANIELLO” CLUJ-NAPOCA**

Nr. crt.	COD COR	Funcție de conducere	Funcția de execuție	Studii	Grad (funcții conducere)	Grad/Treapta	Număr posturi
<b>I</b>	112029	<b>Manager</b>		S	<b>II</b>		<b>1</b>
<b>I/1</b>		<b>Biroul RUNOS</b>					
1	121904	<b>Șef birou</b>		S	II		1
2	263102		Economist	S		IA	1
3	331302		Contabil	PL		IA	1
		<b>TOTAL I/1</b>					<b>3</b>
<b>I/2</b>		<b>Compartimentul Managementul Calității Serviciilor Medicale</b>					
1	221107		Medic primar	S	II		1
2	263102		Economist	S		IA	1
3	261103		Consilier juridic	S		IA	1
4	226905		Asistent medical principal	S			1
		<b>TOTAL I/2</b>					<b>4</b>
<b>I/3</b>		<b>Compartimentul SM-PSI-Protecție Civilă și Situații de Urgență</b>					
1	541103		Tehnician	M		IA	1
		<b>TOTAL I/3</b>					<b>1</b>
<b>I/4</b>		<b>Compartimentul juridic si Achiziții publice</b>					
1	261103		Consilier juridic	S		IA	1
2	263102		Economist	S		II	1

		<b>TOTAL I/4</b>					<b>2</b>
<b>I/5</b>		<b>Compartimentul de Prevenire și Control al Infecțiilor Nosocomiale</b>					
1	221201		Medic specialist	S			1
2	226905		Asistent medical principal	S			1
		<b>TOTAL I/5</b>					<b>2</b>
<b>I/6</b>		<b>Compartimentul Psihologie și Medicina Muncii</b>					
1	263411		Psiholog specialist	S			1
2	221107		Medic primar (med.muncii)	S			0,5
		<b>TOTAL I/6</b>					<b>1,5</b>
		<b>TOTAL I</b>				<b>14,5</b>	
<b>II</b>	112010	<b>Director medical</b>		S	<b>II</b>		<b>1</b>
<b>II/1</b>		<b>Compartimentul Statistică și Informatică Medicală</b>					
1-2	331403		Statistician medical principal	M			2
3	334401		Registrator medical principal	M			1
4	334401		Registrator medical	M			1
5	251203		Inginer de sistem în informatică	SSD		I	1
		<b>TOTAL II/1</b>					<b>5</b>
<b>II/2</b>		<b>Secția Clinică Pneumologie I cu Compartiment TBC</b>					
1	134209	<b>Medic șef secție</b>		S	<b>II</b>		1
2-5	221107		Medic primar	S			3,5
6	134201	<b>Asistent medical șef</b>	Asistent medical principal	PL			1
7-9	226905		Asistent medical principal	S			3
10-14	222101		Asistent	PL			5

			medical principal				
15-18	532103		Infirmieră	M;G			4
19-20	532104		Ingrijitoare	G			2
		<b>TOTAL II/2</b>					<b>19,5</b>
<b>II/3</b>		<b>Secția Clinică Pneumologie II cu Compartiment TBC</b>					
1	134209	<b>Medic șef secție</b>		S	II		1
2-6	221107		Medic primar	S			4
7	134201	<b>Asistent medical șef</b>	Asistent medical principal	S			1
8-13	226905		Asistent medical principal	S			6
14-17	222101		Asistent medical principal	PL			4
18-23	532103		Infirmieră	M;G			6
24-25	532104		Ingrijitoare	G			2
		<b>TOTAL II/3</b>					<b>24</b>
<b>II/4</b>		<b>Secția Clinică Pneumologie III cu Compartiment TBC</b>					
1	134209	<b>Medic șef secție</b>		S	II		1
2-4	221107		Medic primar	S			2,5
5	221201		Medic specialist	S			1
6	134201	<b>Asistent medical șef</b>	Asistent medical principal	PL			1
7-13	222101		Asistent medical principal	PL			7
14	226905		Asistent medical principal	S			1
15-19	532103		Infirmieră	M;G			5
20	532104		Ingrijitoare	G			1
		<b>TOTAL II/4</b>					<b>19,5</b>
<b>II/5</b>		<b>Secția Clinică Chirurgie Toracică cu Compartiment ATI</b>					
1	134209	<b>Medic șef secție</b>		S			1
2-5	221107		Medic primar	S			4
6-7	221107		Medic	S			2

			specialist (ATI)				
8	134201	<b>Asistent medical șef</b>	Asistent medical principal	PL			1
9	226905		Asistent medical principal	S			1
10-19	222101		Asistent medical principal	PL			10
20-21	222101		Asistent medical	PL			2
22-29	532103		Infirmieră	M;G			8
30	532104		Ingrijitoare	G			1
		<b>TOTAL II/5</b>					<b>30</b>
<b>II/6</b>		<b>Secția Pneumologie -TBC Săvădisla</b>					
1	134209	<b>Medic șef secție</b>		S			1
2-3	221107		Medic primar	S			2
4	134201	<b>Asistent medical șef</b>	Asistent medical principal	PL			1
5	226905		Asistent medical principal	S			1
6-10	222101		Asistent medical principal	PL			5
11-15	532103		Infirmieră	M;G			5
16-17	532104		Ingrijitoare	G			2
18	334401		Registrator medical principal	M			1
		<b>TOTAL II/6</b>					<b>18</b>
<b>II/7</b>		<b>Farmacie cu Circuit Închis</b>					
1	134205	<b>Farmacist șef secție</b>	Farmacist primar	S			1
2	226201		Farmacist primar	S			1
3-5	321301		Asistent de farmacie principal	PL			3
6	532104		Ingrijitoare	G			1
		<b>TOTAL II/7</b>					<b>6</b>

<b>II/8</b>		<b>Laborator Analize Medicale</b>					
1	134209	<b>Medic șef laborator</b>		S	II		1
2-4	221107		Medic primar	S			3
5	134201	<b>Asistent medical șef</b>	Asistent medical principal	S			1
6-13	222101		Asistent medical principal	PL			8
14-15	532104		Ingrijitoare	G			2
		<b>TOTAL II/8</b>					<b>15</b>
<b>II/9</b>		<b>Laborator Radiologie si Imagistică Medicală</b>					
1	221107		Medic primar	S			1
2	325602		Tehnician sanitar (radiologie si imagistică medicală)	SSD			1
3	222101		Asistent medical principal	PL			1
		<b>TOTAL II/9</b>					<b>3</b>
<b>II/10</b>		<b>Laborator Endoscopie Bronsică</b>					
1	221107		Medic primar	S			1
2-3	226905		Asistent medical principal	S			2
4	532104		Ingrijitoare	G			1
		<b>TOTAL II/10</b>					<b>4</b>
<b>II/11</b>		<b>Laborator Explorări Funcționale</b>					
1	221107		Medic primar	S			1
2	222101		Asistent medical principal	PL			1
3	222101		Asistent medical	PL			1
4	532104		Ingrijitoare	G			1
		<b>TOTAL II/11</b>					<b>4</b>
<b>II/12</b>		<b>Dispensarul TBC Transferuri (conf.art.190 din L.95/2006)</b>					
1	134209	<b>Medic șef dispensar</b>		S	II		1

2-6	221107		Medic primar	S			5
7	134201	<b>Asistent medical șef</b>	Asistent medical principal	S			1
8-12	226905		Asistent medical principal	S			5
13-16	222101		Asistent medical principal	PL			4
17-18	222101		Asistent medical (de radiologie) principal	PL			2
19	331403		Statistician medical principal	M			1
20	334401		Registrator medical principal	M			1
21-22	532104		Ingrijitoare	G			2
		<b>TOTAL II/12</b>					<b>22</b>
		<b>Ambulatoriul Integrat al Spitalului</b>					<b>0</b>

### II.13 MEDICI REZIDENȚI (Transferuri conf.art.190 din L.95/2006)

1-20	221102	<b>Medic rezident an I</b>		S			20
21-29	221102	<b>Medic rezident an II</b>		S			9
30-43	221102	<b>Medic rezident an III</b>		S			14
44-52	221102	<b>Medic rezident an IV</b>		S			9
53-62	221102	<b>Medic rezident an V</b>		S			10
		<b>TOTAL II/13</b>					<b>62</b>
<b>II/14</b>		<b>Compartimentul Culte</b>					
1	263627		Preot	S		I	1
		<b>TOTAL II/14</b>					<b>1</b>
		<b>TOTAL II</b>					<b>234</b>

<b>III</b>	112020	<b>Director financiar-contabil (economic)</b>		S	II		<b>1</b>
<b>III/1</b>		<b>Biroul Financiar - Contabilitate</b>					
1	121124	<b>Șef birou (financiar-contabilitate)</b>		S	II		1
2-3	263102		Economist	S		IA	2

4	263102		Economist	S		I	1
5	421114		Casier	M		I	1
		<b>TOTAL III/1</b>					<b>5</b>
<b>III/2</b>		<b>Serviciul Administrativ, Tehnic, Aprovizionare, Pază</b>					
1	121901	<b>Şef serviciu</b>		M	II	IA	1
2	412001		Secretara	M		II	1
3	432102		Magaziner	M			1
4	331308		Merceolog	M			1
5	214209		Consilier (inginer construcții)	S		IA	0,5
6	215116		Subinginer (centrale termoelectrice)	S		IA	1
		<b>Total III/2 (TESA )</b>					<b>5,5</b>
<b>III/2.1</b>		<b>Compartimentul Administrativ</b>					
1	422304		Telefonist	G			1
2	912101		Lenjereasa	G			1
3-5	325801		Brancardier	G			3
6-10	912103		Spalatoreasa	G			5
11-15	931202		Ingrijitor spatii verzi	G			5
16-19	532104		Ingrijitoare	G			4
20	222101		Asistent medical principal (dietetician)	PL			1
21-24	512001		Muncitor calificat bucătar			IV	4
25-26	512001		Muncitor calificat bucătar			III	2
27-28	941201		Lucrator bucatarie			I	2
		<b>TOTAL III/2.1</b>					<b>28</b>
<b>III/2.2</b>		<b>Compartimentul Pază</b>					
1-4	962909		Portar				4
		<b>TOTAL III/2.2</b>					<b>4</b>
<b>III/2.3</b>		<b>Compartimentul Tehnic</b>					
1	321102		Tehnician aparate electromedicale	PL			1
2-4	818207		Muncitor calificat CT-fochist			I	3
5	818207		Muncitor calificat CT-fochist			IV	1

6	721208		Munc.calif Sudor (statii oxigen)			I	1
7	752201		Muncitor calificat tamplar			I	1
8	713102		Muncitor calificat zugrav-zidar			I	1
9	713102		Muncitor calificat zugrav-zidar			II	1
		<b>TOTAL III/2.3</b>					<b>9</b>
<b>III/ 2.4</b>		<b>Compartimentul Aprovizionare</b>					
1	522303		Lucrător comercial			II	1
		<b>TOTAL III/2.4</b>					<b>1</b>
		<b>TOTAL III</b>					<b>53,5</b>
		<b>TOTAL GENERAL I+II+III</b>					<b>302</b>

<b>Recapitulație:</b>
<b>TOTAL POSTURI</b>
<b>302</b>
MANAGER
1
MEDICAL
238,5
<i>din care medici rezidenți</i>
<i>62</i>
NEMEDICAL
62,5
FUNCȚII DE CONDUCERE
20
FUNCTII DE EXECUTIE
281

**PREȘEDINTE**  
**JUDEȚULUI**  
**Mihai SEPLECAN**  
**Simona GACI**

**ROMÂNIA**  
**JUDEȚUL CLUJ**  
**227/2015**  
**CONSILIUL JUDEȚEAN**

**Contrasemnează:**  
**SECRETAR AL**

**Anexa nr. 3**  
**la Hotărârea nr.**

**REGULAMENT DE ORGANIZARE ȘI FUNCȚIONARE AL**  
**SPITALULUI CLINIC DE PNEUMOFTIZIOLOGIE**  
**„LEON DANIELLO" CLUJ-NAPOCA**

CAPITOLUL I  
**DISPOZIȚII GENERALE**

**Art. 1** Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie Leon Daniello Cluj-Napoca, este o unitate sanitară cu paturi, de utilitate publică, cu personalitate juridică, care funcționează în baza Deciziei nr. 355/12.07.1973 a Comitetului Executiv al Consiliului Popular Județean Cluj, Decretului nr. 296/1973, Ordinului Ministerului Sănătății nr. 107/05.02.1993, având ca obiect principal de activitate prestarea de servicii medicale, îmbinată cu activitatea de învățământ medical, cercetare științifică medicală, educație medicală continuă.

În funcție de specificul patologiei și a tipului de spital, este un spital clinic de monospecialitate care asigură asistență medicală într-o specialitate în conexiune cu alte specialități complementare.

**Art. 2** Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie „Leon Daniello” Cluj-Napoca asigură prin secțiile clinice și serviciile din structură asistență medico-chirurgicală complexă, curativă, preventivă și de recuperare a pacienților.

Prin camera de gardă, spitalul asigură primul ajutor și asistență medicală de urgență persoanelor a căror stare de sănătate este critică.

Pentru pacienții internați spitalul asigură și răspunde de calitatea actului medical, condiții de cazare, igienă, alimentație și prevenire a infecțiilor nosocomiale conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății.

Spitalul are obligația să respecte drepturile pacienților conform legislației în vigoare.

Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie „Leon Daniello” Cluj-Napoca constituie în același timp bază de învățământ și cercetare științifică medicală care consolidează calitatea actului medical cu respectarea drepturilor pacienților, a eticii și deontologiei medicale.

Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie „Leon Daniello” Cluj-Napoca desfășoară activitate de îndrumare și coordonare metodologică pe domeniul său de activitate pentru județul Cluj și județele limitrofe acestuia.

**Art. 3** În funcție de specificul atribuțiilor, spitalul este organizat în secții, laboratoare, servicii și compartimente, care asigură realizarea atribuțiilor spitalului, stabilite prin lege și alte acte normative, precum și cele ce decurg din dispoziții ale managerului.

**Art. 4** Organigrama, statul de funcții, numărul de personal și regulamentul de organizare și funcționare din cadrul spitalului se aprobă, conform prevederilor legale, de către Consiliul Județean Cluj, la propunerea spitalului.

**Art. 5 Servicii medicale prestate** de Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie „Leon Daniello” Cluj-Napoca sunt următoarele:

Servicii medicale spitalicești:

- SPITALIZARE CONTINUĂ:     - Acuți - pneumo DRG  
                                      - Cronici - TBC  
                                      - Chirurgie toracică, ATI DRG
- SPITALIZARE DE ZI:         - Servicii medicale pneumologie  
                                      - Servicii medicale chirurgie-toracică

- SERVICII DE LABORATOR: - bacteriologie TBC

-1-

- bacteriologie non-TBC
- biochimie
- hematologie

- SERVICII DE RADIOLOGIE și IMAGISTICĂ MEDICALĂ
- SERVICII DE BRONHOLOGIE
- SERVICII DE EXPLORĂRI FUNCȚIONALE RESPIRATORII

Servicii medicale ambulatorii:

- dispensarizare bolnavi TBC
- afecțiuni cronice respiratorii netuberculoase (BPOC, astm bronșic, etc.)

Servicii medicale paraclinice:

- investigații radiologice
- investigații explorări funcționale respiratorii.

## CAPITOLUL II

### STRUCTURA ORGANIZATORICĂ ȘI ATRIBUȚIILE SPITALULUI

#### **A) STRUCTURA ORGANIZATORICĂ A SPITALULUI**

**Art. 6.** Structura organizatorică a Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie „Leon Daniello” aprobată conform HCJ 52/2015 este următoarea:

- Secția Clinică Pneumologie I
  - Compartiment TBC
- Secția Clinică Pneumologie II
  - Compartiment TBC
- Secția Clinică Pneumologie III
  - Compartiment TBC
- Secția Clinică Chirurgie Toracică
  - Compartiment ATI
- Camere de gardă
- Secția Sanatorială Pneumologie - TBC Săvădisla
- Spitalizare de zi
- Bloc operator
- Farmacie
- Stație de sterilizare
- Compartiment de prevenire și control al infecțiilor nosocomiale
- Laborator de analize medicale
- Laborator radiologie și imagistică medicală
- Laborator endoscopie bronșică
- Laborator explorări funcționale
- Dispensar TBC:
  - Cabinete consultații adulți
  - Cabinete consultații copii
  - Cabinet asistente teren

- Punct laborator - bacteriologie
- Fișier
- Sală de tratament
- Laborator radiologie și imagistică medicală
- Compartiment statistică medicală
- Ambulatorul integrat al spitalului cu cabinete în specialitățile:
  - Pneumologie
  - Chirurgie Toracică
- Aparat funcțional.

-2-

### ***B) ATRIBUȚIILE SPITALULUI***

**Art. 7** Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie „Leon Daniello” Cluj-Napoca face parte din sistemul de sănătate publică și asigură:

- accesul populației la formele de asistență medicală profilactică și curativă;
- continuitatea asistenței medicale curative, prin colaborarea cu medici din spital sau din alte unități sanitare publice și private;
- utilizarea eficientă a personalului de specialitate și a mijloacelor tehnice de investigație și tratament;
- dezvoltarea și perfecționarea continuă a asistenței medicale curative.

**Art. 8** Spitalul Clinic de Pneumoftiziologie „Leon Daniello” îndeplinește:

- funcția de asistență medicală curativă;
- realizează funcția de învățământ și cercetare științifică în condițiile prevederilor legale;
- funcția economică, de gospodărire și administrativă.

**D)Funcția de asistență medicală curativă** asigură îndeplinirea măsurilor și aplicarea metodelor de tratare a bolnavilor cu afecțiuni bronho-pulmonare acute și cronice și TBC. Aceasta presupune:

- a) Organizarea primirii și selecționarea bolnavilor trimiși în vederea tratării;
- b) Internarea acestora în funcție de indicațiile prescrise și efectuarea tratamentelor;
- c) Efectuarea consultațiilor, investigațiilor, tratamentelor și a altor îngrijiri medicale bolnavilor ambulatori și spitalizați;
- d) Elaborarea diagnosticului de boală, a stadiului evolutiv al acestuia, a diagnosticului funcțional precum și a complicațiilor bolii, evaluarea perspectivei vindecării;
- e) Elaborarea programului de tratament la fiecare bolnav, stabilirea duratei și a condițiilor în care se va realiza acesta;
- f) Supravegherea îndeplinirii programelor de tratament stabilite și evaluarea eficienței lor, atât în cursul, cât și la sfârșitul acestora;
- g) Controlul medical și supravegherea medicală sistematică a unor categorii de bolnavi și a unor grupe de populație expuse unui risc crescut de îmbolnăvire;
- h) Controlul stării de sănătate a bolnavilor tratați prin metoda ambulatorie în scopul prevenirii complicațiilor și a recidivelor bolii;
- i) Acordarea primului-ajutor medical și asistență medicală de urgență;
- j) Depozitarea și distribuirea medicamentelor, instrumentarului și a altor produse

tehnico-medicale, potrivit normelor în vigoare, controlul și urmărirea calității medicamentelor în vederea ridicării eficienței tratamentelor, evitarea riscului terapeutic și a fenomenelor adverse, informarea și documentarea în domeniul medicamentelor;

- k) Stabilirea factorilor de risc din mediul de viață și de muncă, a influenței acestora asupra stării de sănătate a populației și controlul aplicării normelor de igienă;
- l) Informarea bolnavului sau a persoanelor celor mai apropiate asupra bolii și a evoluției acesteia, în scopul asigurării eficienței tratamentului aplicat;
- m) Organizarea și efectuarea educației sanitare a bolnavilor și aparținătorilor acestora;
- n) Realizarea condițiilor necesare pentru aplicarea măsurilor privind protecția muncii, paza și stingerea incendiilor, conform normelor în vigoare;
- o) Asigurarea asistenței medicale și a funcționalității spitalului în perioade de calamități sau în alte situații cu caracter deosebit;
- p) Spitalul permite internarea aparținătorilor în condițiile prevăzute de legislația în vigoare. Pacienții și aparținătorii sunt obligați ca pe durata spitalizării să respecte regulamentul intern al spitalului, prevederile acestuia fiindu-le aduse la cunoștință în momentul internării pe secție. **Aparținătorii sunt încurajați (dacă doresc) să participe la îngrijirea pacienților sub supravegherea personalului medical și în limitele impuse de complexitatea procedurilor de îngrijire și de gravitatea cazului.** Aparținătorii nu efectuează nici un fel de manopere medicale (inclusiv administrarea de tratamente) acestea rămânând în sarcina personalului medical al spitalului;

-3-

- q) Spitalul nu restricționează libertatea de deplasare a pacienților și aparținătorilor, cu excepția perioadelor în care este necesară prezența pacientului în salon (recoltare de probe biologice, vizita zilnică a medicului); aparținătorii nu vor avea acces în zonele cu risc crescut precum și în zonele restricționate (farmacie, bloc operator, laboratoare); este interzisă părăsirea secției de către pacienți (chiar însoțiți) fără anunțarea personalului medical din secție;
- r) Zonele cu risc crescut (inclusiv cele cu risc epidemiologic) din cadrul spitalului sunt:
  - **zone cu grad minim de risc**
    1. hol intrarea principală - Pavilionul II;
    2. hol intrare secundară - Pavilionul II;
    3. hol intrare principală - Pavilionul I;
    4. hol intrare secundară - Pavilionul I;
    5. zona administrativă, birouri;
    6. zone care nu comunică cu spațiile de cazare - tratament al pacienților;
    7. bloc alimentar;
    8. magazie;
    9. călătorie, croitorie;
    10. atelier.
  - **zone cu grad mediu de risc**
    1. dispensar TBC - sala de așteptare, cabinete de consultații, fișier;
    2. biroul de internări/externări;
    3. camera de gardă;
    4. cabinet ecografie și EKG;
    5. depozit de rufe curate/murdare;
    6. holuri pe unde trec pacienți, se aduc materiale sanitare, lenjerie;

7. secții - saloane pneumologie;
8. farmacie.

- **zone cu grad crescut de risc**

1. secția chirurgie toracică;
2. explorări funcționale;
3. radiologie;
4. compartiment endoscopie bronșică;
5. dispensar TBC - sala de tratament, radiologie, laborator recoltare spută;
6. laborator analize medicale;
7. oficii alimentare;
8. secții - saloane TB;
9. secții - sala de tratament;
10. anestezie și Terapie intensivă;
11. bloc operator;
12. laborator analize medicale;
13. depozit temporar deșeuri;
14. sanatoriu Săvădisla;
15. sterilizarea centrală.

**Zona administrativă** este situată în Pavilionul I, etaj 1 - același etaj cu secția de Pneumoftiziologie II, dar separată de aceasta prin ușa codată - accesul se face numai pe bază de cartelă și numai pentru personalul autorizat.

Sala de așteptare a **dispensarului TBC** este prevăzută cu ferestre mari, largi, care asigură numărul maxim de aerisiri pe zi, acestea sunt în permanență deschise.

**Orarul programărilor - Dispensar TBC:**

- pacienți suspecți/ confirmați de infecție TB sau TB: 08.00 - 10.00
- pacienți suspecți/ confirmați de alte patologii respiratorii: după ora 10.00.

Orarul se poate modifica - în funcție de numărul programărilor pentru suspecți/ confirmați TB.

-4-

**Secțiile de pneumoftiziologie** sunt compartimentate - fiecare secție prezintă compartiment de pneumologie și compartiment de fiziologie. Saloanele de fiziologie de la nivelul fiecărei secții sunt izolate de restul saloanelor, respectiv restul secției, prin uși codate - accesul se face numai pe bază de cartelă și numai de către personal autorizat.

În funcție de zona de risc în care se încadrează, **controalele privind starea igienico-sanitară și respectarea protocoalelor specifice** vor fi făcute după cum urmează:

- **zone cu grad minim de risc** - verificări trimestriale;
- **zone cu grad mediu de risc** - verificări lunare;
- **zone cu grad crescut de risc** - verificări săptămânale.

**Recoltarea de probe** pentru efectuarea **autocontrolului** va fi efectuată după cum urmează:

- **zone cu grad minim de risc** - prelevări probe semestrial;
- **zone cu grad mediu de risc** - prelevări probe trimestrial;
- **zone cu grad crescut de risc** - prelevări probe lunar.

Aeromicroflora, teste de sanitație, teste de sterilitate, apă sterilă - **la fiecare control organizat cu laboratorul propriu sau al DSP.**

Verificarea calității apei potabile: apa de rețea - **frecvența stabilită în funcție de sursa de apă și**

### **de recomandările normelor legislative.**

Grupa de risc privind contaminarea cu agenți patogeni din produse biologice a personalului, se regăsește în grupa de risc specifică secției deservite.

Întreg personalul trebuie să cunoască și să respecte Protocolul privind măsurile post expunere la produse biologice.

De asemenea, personalul va purta echipamentul personal de protecție corespunzător în funcție de gradul de risc în care este încadrat locul de muncă și în acord cu prevederile Precauțiunilor Universale.

În funcție de zona de risc în care se încadrează, **curățenia curentă și dezinfecția** spațiilor vor fi făcute după cum urmează:

- **zone cu grad minim de risc** - o dată pe zi și oricând este nevoie;
- **zone cu grad mediu de risc** - de 2 ori pe zi și oricând este nevoie;
- **zone cu grad crescut de risc** - de 3 ori pe zi și la nevoie.

Înregistrarea operațiunilor de curățenie și dezinfecție curentă se înregistrează în Fișele de curățenie și dezinfecție.

s) Spitalul asigură anunțarea aparținătorilor în legătură cu decesul pacienților, în condițiile legislației aplicabile în vigoare și ale deciziilor interne.

**Art. 9.** Gestiunea datelor, informațiilor medicale și a foii de observație clinică generală (F.O.C.G.):

- a) Funcția de gestiune a datelor și informațiilor medicale (inclusiv dosarul pacientului) revine medicului curant, șefului de secție, serviciului de evidență medicală, prelucrare a informațiilor și documentelor (inclusiv fișierului și biroului de internări);
- b) Aceste persoane au obligația de a păstra anonimatul pacientului și confidențialitatea datelor personale și medicale ale pacienților. Respectivele date pot fi oferite unor terțe persoane numai cu acordul expres al pacientului sau aparținătorului legal al acestuia;
- c) Studiile medicale efectuate la nivelul unității vor prevedea expres în consimțământul de participare la studiu faptul că pacientul sau aparținătorul legal sunt de acord cu utilizarea datelor personale și medicale în scopuri de cercetare;
- d) Prelucrarea datelor medicale se face conform unor instrucțiuni elaborate de Serviciul Statistică și aprobate de Comitetul Director;
- e) F.O.C.G. se întocmește la nivelul secției: datele pacientului se înregistrează în sistemul electronic pe baza documentelor de identitate. Pentru prevenirea erorilor de completare a F.O.C.G. se va respecta regulamentul de întocmire a acesteia;
- f) F.O.C.G. însoțește pacientul de la internare până la nivelul secției sau atunci când este nevoie de alte consulturi interdisciplinare. Se păstrează în mape numerotate pe nume, salon, pat, și organizate pe medic curant;

-5-

- g) Pe F.O.C.G. vor fi notate numerele de telefon ale aparținătorilor pentru a putea face posibilă contactarea acestora în cazul deteriorării stării de sănătate a pacientului;
- h) F.O.C.G. se păstrează atâta timp cât pacientul este în evidența spitalului, iar apoi în arhivă, conform nomenclatorului arhivistic și legilor în vigoare;
- i) Au acces la dosarul medical (FOCG) al pacientului următoarele persoane: medicul curant, șeful secției, registratorul medical, consilierul juridic, directorul medical, managerul spitalului. Solicitățile de accesare ale dosarului medical din partea unor terțe persoane vor fi aprobate de directorul medical sau managerul spitalului;

- j) Pacienții au acces neîngrădit la datele medicale personale (F.O.C.G.), în mod direct, sau prin intermediul aparținătorilor legali și respectiv al medicilor, nominalizați în mod expres.
- k) Solicitățile de accesare ale dosarului medical (F.O.C.G.) din partea unor terțe persoane sau instituții vor fi avizate din punct de vedere juridic de către consilierul juridic și aprobate de directorul medical sau managerul spitalului

**II) Funcția de învățământ și cercetare științifică** se efectuează în condițiile legislative în vigoare, urmărind îmbunătățirea asistenței medicale curative prin:

- a) informarea cadrelor medico-sanitare ale spitalului în domeniul asistenței medicale curative;
- b) desfășurarea învățământului medical superior și mediu în conformitate cu reglementările în vigoare;
- c) organizarea programelor de pregătire și perfecționare profesională a personalului medical mediu și auxiliar;
- d) elaborarea de studii și cercetări proprii în vederea creșterii eficienței actului medical.

**III) Funcția economică, de gospodărire și administrativă** reprezintă ansamblul activităților destinate obținerii și folosirii judicioase a mijloacelor financiare și materiale necesare unei bune funcționări a spitalului, evidenței și păstrării mijloacelor financiare și a bunurilor din dotare:

- a) urmărirea rezultatelor economice obținute în condițiile economiei de piață;
- b) realizarea unor surse financiare suplimentare prin sponsorizare și alte venituri proprii;
- c) crearea unei ambianțe plăcute, asigurarea unei alimentații corespunzătoare afecțiunii, atât din punct de vedere cantitativ cât și calitativ, precum și servirea mesei în condiții de igienă;
- d) realizarea condițiilor necesare pentru aplicarea măsurilor de prevenire a infecțiilor nosocomiale.

**Art.10 În secția cu paturi, personalul medical are următoarele atribuții:**

1. acordarea asistenței medicale;
2. îndrumarea tehnică a activității de asistență medicală;
3. promovarea activității de învățământ, științifice și de cercetare.

**1. Acordarea asistenței medicale:**

- a) repartizarea bolnavilor în saloane, în condițiile aplicării măsurilor referitoare la combaterea infecțiilor nosocomiale;
- b) asigurarea examinării medicale complete și a investigațiilor minime a bolnavilor în ziua internării;
- c) efectuarea în cel mai scurt timp a investigațiilor necesare stabilirii diagnosticului;
- d) declararea cazurilor de boli contagioase, a infecțiilor nosocomiale, a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale, conform reglementărilor în vigoare;
- e) asigurarea tratamentului medical complet, individualizat și diferențiat, în raport cu starea bolnavului, cu forma și stadiul evolutiv al bolii, prin aplicarea diferitelor procedee și tehnici medicale și chirurgicale, indicarea, folosirea și administrarea alimentației dietetice, a medicamentelor, a agenților fizici, a instrumentarului și a aparaturii medicale;
- f) asigurarea, ziua și noaptea, a îngrijirii medicale necesare pe toată durata internării;
- g) asigurarea trusei de urgență, conform normelor Ministerului Sănătății;
- h) asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat și administrarea corectă a acestora, fiind interzisă păstrarea medicamentelor la patul bolnavului;
- i) asigurarea condițiilor necesare recuperării medicale;
- j) asigurarea alimentației bolnavilor, în concordanță cu diagnosticul și stadiul evolutiv al bolii;

- k) desfășurarea unei activități care să asigure bolnavilor internați un regim rațional de odihnă și de servire a mesei, de igienă personală, de primire a vizitelor și de păstrare a legăturii cu familia;
- l) transmiterea concluziilor diagnostice și a indicațiilor terapeutice pentru bolnavii externai unităților sanitare ambulatorii, medicilor de familie, prin scrisori medicale;
- m) educația sanitară a bolnavilor și aparținătorilor.

### **2. Îndrumarea tehnică a activității de asistență medicală:**

- a) îndrumarea, sprijinirea și controlul concret al modului de acordare a asistenței medicale a populației în profilul respectiv, în ambulatoriul integrat al spitalului, cabinete;
- b) urmărirea ridicării continue a calității îngrijirilor medicale;
- c) asigurarea ridicării nivelului tehnic profesional al personalului medico-sanitar propriu
- d) analiza periodică a stării de sănătate a populației, a calității asistenței medicale.

### **3. Promovarea activității de învățământ, științifice și de cercetare:**

- a) asigurarea desfășurării practice a învățământului medical superior și mediu în conformitate cu reglementările în vigoare;
- b) asigurarea condițiilor de participare la cursuri postuniversitare și de perfecționare profesională a personalului;
- c) asigurarea condițiilor pentru întregul personal de a-și însuși noutățile din domeniul medical;
- d) efectuarea de studii și cercetări medicale în legătură cu aplicarea de metode noi de investigații și tratament, conform prevederilor statutului personalului sanitar;
- e) colectivul de medici analizează săptămânal și ori de câte ori este necesar cazurile medicale care ridică probleme deosebite de diagnostic, indicație terapeutică sau plan de tratament;
- f) elaborarea de lucrări științifice (medici, asistenți medicali) și prezentarea lor la congrese și conferințe de specialitate;
- g) integrarea activității organizatorice, medicale și științifice a secției în activitatea spitalului
- h) colaborarea cu alte secții medicale, laboratoare medicale și departamente de investigații medicale, cu scopul de a efectua pentru fiecare pacient un tratament integrat, multidisciplinar;
- i) acordarea de consulturi pacienților internați în alte secții;
- j) elaborarea de lucrări științifice în colaborare cu alte secții.

**Art. 11** În cadrul secțiilor cu paturi, pentru asigurarea continuității asistenței medicale între ora de terminare a programului stabilit pentru activitatea curentă a medicilor din cursul dimineții și ora de începere a programului de dimineață din ziua următoare, se organizează **serviciul de gardă**.

**Medicii de gardă** au următoarele atribuții principale:

- a) pe durata gărzii sunt înlocuitorii șefilor de secție, și în acest interval preiau toate atribuțiile acestora referitoare la activitatea medicală;
- b) asigură efectuarea consultațiilor pacienților prezentați la camera de gardă;
- c) răspund prompt solicitărilor pacienților internați în secții și notează în foaia de observație clinică generală evoluția acestor pacienți, examinările paraclinice efectuate în gardă precum și modificările planului terapeutic;
- d) asigură pe durata gărzii trimiterea pacienților la consulturi interclinice în vederea stabilirii diagnosticului;
- e) eliberează medicația necesară din dulapul de urgență;
- f) asigură transferul pacienților în alte secții ale spitalului sau în alte spitale în conformitate cu

procedurile și protocoalele spitalului

- g) medicul șef de gardă asigură controlul organoleptic (calitativ) și cantitativ al hranei servite pacienților;
- h) notează în raportul de gardă orice incident survenit în secții pe durata gărzii;
- i) în caz de incendiu sau calamitate iau primele măsuri pentru evacuarea pacienților până la activarea celulei de criză și sosirea echipelor de intervenție.

**Art.12 Șeful de secție, de laborator sau de serviciu medical** are următoarele atribuții:

- a) îndrumă și realizează activitatea de acordare a îngrijirilor medicale în cadrul secției respective și răspunde de calitatea actului medical;

-7-

- b) organizează și coordonează activitatea medicală din cadrul secției/laboratorului sau serviciului medical, fiind responsabil de realizarea indicatorilor specifici de performanță ai secției/laboratorului sau serviciului medical;
- c) răspunde de crearea condițiilor necesare acordării de asistență medicală de calitate de către personalul din secție/laborator sau serviciul medical;
- d) propune directorului medical planul anual de furnizare de servicii medicale al secției/laboratorului sau serviciului medical și răspunde de realizarea planului aprobat;
- e) răspunde de calitatea serviciilor medicale prestate de către personalul medico-sanitar din cadrul secției/laboratorului sau serviciului medical;
- f) urmărește îndeplinirea obiectivelor punctuale de îmbunătățire a calității serviciilor de îngrijire a pacientului din secția pe care o conduce;
- g) răspunde de angajarea și controlul cheltuielilor în limita bugetului repartizat pe secție, și utilizează eficient resursele secției;
- h) evaluează necesarul anual de medicamente și materiale sanitare al secției/laboratorului sau serviciului medical, investițiile și lucrările de reparații curente și capitale necesare pentru desfășurarea activității în anul bugetar respectiv, pe care le transmite spre aprobare conducerii spitalului;
- i) angajează cheltuieli în limita bugetului repartizat;
- j) aplică strategiile de dezvoltare ale spitalului, adecvate la necesarul de servicii medicale specifice secției/laboratorului sau serviciului medical;
- k) înaintează comitetului director propuneri privind proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al secției/laboratorului sau serviciului medical, elaborate cu sprijinul compartimentului economico-financiar;
- l) înaintează comitetului director propuneri de creștere a veniturilor proprii ale secției/laboratorului sau serviciului medical, conform reglementărilor legale, inclusiv din donații, fonduri ale comunității locale ori alte surse;
- m) întreprinde măsurile necesare și urmărește realizarea indicatorilor specifici de performanță ai secției/laboratorului sau serviciului medical;
- n) elaborează fișa postului pentru personalul aflat în subordine, pe care o supune aprobării managerului spitalului;
- o) răspunde de respectarea la nivelul secției/laboratorului sau serviciului medical a regulamentului de organizare și funcționare, a regulamentului intern al spitalului;
- p) stabilește atribuțiile care vor fi prevăzute în fișa postului pentru personalul din subordine, pe care le înaintează spre aprobare managerului, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;

- q) face propuneri comitetului director privind necesarul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de volumul de activități, conform reglementărilor legale în vigoare;
- r) propune programul de lucru pe locuri de muncă și categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine, în vederea aprobării de către manager;
- s) propune aplicarea de sancțiuni administrative pentru personalul aflat în subordine care se face vinovat de nerespectarea regulamentului de organizare și funcționare, a regulamentului intern al spitalului;
- t) supervizează conduita terapeutică, avizează tratamentul, prescrierea investigațiilor paraclinice, a indicațiilor operatorii și programului operator pentru pacienții internați în cadrul secției;
- u) aprobă internarea pacienților în secție, pe baza criteriilor de internare, cu excepția internărilor de urgență;
- v) hotărăște oportunitatea continuării spitalizării în primele 24 de ore de la internare;
- w) asigură controlul și corelarea consulturilor intra și extraspitalicești;
- x) avizează și răspunde de modul de completare și de întocmire a documentelor medicale eliberate în cadrul secției/laboratorului sau serviciului medical;
- y) evaluează performanțele profesionale ale personalului aflat în subordinea directă, conform structurii organizatorice și fișei postului;

-8-

- z) propune planul de formare și perfecționare a personalului aflat în subordine, în conformitate cu legislația în vigoare, pe care îl supune aprobării managerului;
- aa) coordonează activitățile de control al calității serviciilor acordate de personalul medico-sanitar din cadrul secției/laboratorului sau serviciului medical;
- bb) răspunde de asigurarea condițiilor adecvate de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale în cadrul secției/laboratorului sau serviciului medical, în conformitate cu normele stabilite de Ministerul Sănătății și de implementare a acțiunilor specifice pentru controlul riscului infecțios stabilit pentru secție;
- cc) asigură monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, financiar-economici, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control din cadrul secției/laboratorului sau serviciului medical, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
- dd) răspunde de respectarea prevederilor legale privind drepturile pacientului de către personalul medical din subordine și ia măsuri imediate când se constată încălcarea acestora, potrivit dispozițiilor legale în vigoare;
- ee) asigură respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidențialității datelor pacienților internați, informațiilor și documentelor referitoare la activitatea secției/laboratorului sau serviciului medical;
- ff) urmărește încheierea contractelor de asigurare de malpraxis de către personalul medical din subordine;
- gg) în domeniul financiar îndeplinește atribuțiile conducătorului compartimentului de specialitate, conform normelor și procedurilor legale, și face propuneri de angajare, lichidare și ordonanțare a cheltuielilor, care se aprobă de managerul spitalului
- hh) propune protocoale specifice de practică medicală, care urmează să fie implementate la nivelul secției/laboratorului sau serviciului medical, cu aprobarea consiliului medical;
- ii) răspunde de soluționarea sugestiilor, sesizărilor și reclamațiilor referitoare la activitatea

secției/laboratorului sau serviciului medical;

jj) propune managerului un înlocuitor pentru perioada când lipsește din spital. \_

**Art. 13** Personalul din **Secțiile Clinice Pneumologie I, II și III** au următoarele atribuții:

- a) investigarea, diagnosticarea și tratamentul pacienților cu afecțiuni pulmonare (BPOC, astm bronșic, supurații pulmonare, pleurezii, neoplazme bronhopulmonare, TBC pulmonar, etc.)
- b) asigură condiții adecvate de cazare, igienă și alimentație pentru pacienți;
- c) respectă regulile de igienă și a circuitelor funcționale în vederea evitării infecțiilor nosocomiale;
- d) asigură hrana inclusiv a regimurilor dietetice pentru creșterea calității asistenței medicale;
- e) asigurarea asistenței medicale permanente prin linia de gardă;
- f) activități de învățământ, cercetare științifică, educație medicală continuă cu studenți și medici rezidenți.

**Art. 14** Personalul din **Secția Clinică Chirurgie Toracică** are următoarele atribuții:

- a) investigarea, diagnosticarea și tratamentul pacienților cu traumatisme toracice, tumori pulmonare, pleurezii, TBC pulmonar, etc;
- b) efectuarea intervențiilor chirurgicale pentru patologii mai sus amintite;
- c) monitorizarea pacienților postoperator în compartimentul ATI;
- d) respectă regulile de igienă și a circuitelor funcționale în vederea evitării infecțiilor nosocomiale;
- e) asigură hrana inclusiv a regimurilor dietetice pentru creșterea calității asistenței medicale;
- f) asigurarea asistenței medicale permanente prin linia de gardă.

**Art.15** Personalul din **Camera de gardă** are, în principal, următoarele atribuții specifice ale personalului aferent:

- a) triază urgențele la prezentarea pacienților în spital;
- b) primește, stabilește tratamentul inițial al tuturor urgențelor, cu prioritate urgențe majore;

-9-

- c) asigură asistența medicală de urgență în limita competenței atât a personalului cât și a unității, în cazul în care cazuistica depășește competențele atribuite sau resursele terapeutice și diagnostice ale unității, medicul asigură transferul cazului în unitatea medicală care poate asigura pacientului serviciile medicale necesare;
- d) face investigații clinice și paraclinice necesare stabilirii diagnosticului și începerii tratamentului inițial;
- e) asigură consult de specialitate în echipă cu medicii de gardă din spital pentru stabilirea diagnosticelor, a conduitei terapeutice și eventual a secției în care urmează să se interneze pacienții;
- f) monitorizează, tratează și reevaluează pacienții care necesită internare;
- g) asigură tratament, stabilizarea și reevaluarea pentru pacienții care necesită internare;
- h) înregistrează, stochează, prelucrează și raportează adecvat informația medicală.

**Art. 16** Personalul din **Secția Sanatorială Pneumologie-TBC Săvădisla** are următoarele atribuții:

- a) asigurarea investigațiilor și tratamentului pacienților cu tuberculoză cronică, inclusiv a cazurilor multidrorezistență;
- b) asigurarea condițiilor adecvate de cazare, igienă și alimentație pentru pacienți;
- c) respectarea regulilor de igienă și a circuitelor funcționale în vederea evitării infecțiilor

nosocomiale.

**Art.17** Personalul din **Blocul operator** are, în principal, următoarele atribuții specifice:

- a) asigură condițiile necesare desfășurării activității medicale, operatorii;
- b) respectă normele privind combaterea și prevenirea infecțiilor nosocomiale și a contaminării personalului/pacienților cu produse infectate;
- c) organizează, în condiții corespunzătoare, transportul pacienților pre și postoperator;
- d) asigură transportul instrumentarului, materialelor utilizate și a deșeurilor rezultate din activitatea blocului operator, respectând circuitele stabilite.

**Art. 18 Farmacia**

În cadrul Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie „Leon Daniello” Cluj-Napoca funcționează o farmacie prin care:

- a) se asigură și gestionează întreaga medicație necesară bolnavilor internați;
- b) se asigură eliberarea și livrarea în regim de urgență a medicamentelor pe baza prescripțiilor medicale și a referatelor de urgență întocmite de medicul curant și aprobate de manager.

Personalul farmaciei este obligat să asigure permanența la domiciliu pe durata zilelor libere și sărbătorilor legale, astfel încât medicația de urgență a pacienților să poată fi asigurată în permanență.

**Art. 19** Personalul din **Stația de sterilizare** are în principal următoarele atribuții:

- a) utilizează cele mai bune metode de curățire, dezinfecție, sterilizare și păstrare a instrumentarului de sterilizat pentru a împiedica deteriorarea;
- b) sterilizează întreg instrumentarul medical;
- c) ține evidența materialelor prezentate la sterilizare;
- d) face controlul sterilizării prin teste chimice la fiecare șarjă și periodic testarea bacteriologică.
- e) respectă indicațiile date de compartimentul de nozocomiale;
- f) răspunde direct de starea de igienă a centrului și de starea de funcționare a aparatelor de dezinfecție.

**Art. 20 Compartimentul de Prevenire și Control a Infecțiilor Nosocomiale** are următoarele atribuții:

- a) supravegherea și controlul infecțiilor nosocomiale, acestea fiind obligații profesionale și de serviciu pentru toate categoriile de personal medico-sanitar și auxiliar sanitar din spital;
- b) activitatea de prevenire a infecțiilor nosocomiale se organizează de către medicul epidemiolog din cadrul compartimentului și se desfășoară pe baza unui plan propriu de supraveghere și control a infecțiilor nosocomiale; acest plan cuprinde distinct pentru fiecare secție de profil,

-10-

protocoale de proceduri și manopere profesionale, standarde de îngrijire și de tehnici aseptice și alte normative specifice privind condițiile de cazare, igienă și alimentație, necesare pentru implementarea activităților programate;

- c) propune și inițiază activități complementare de prevenție sau de control cu caracter de urgență, în cazul unor situații de risc sau focar de infecție nosocomială;
- d) elaborează cartea de vizită a unității care cuprinde: caracterizarea succintă a activităților acreditate, organizarea serviciilor, dotarea edilitară și tehnică a unității în ansamblu, facilitățile prin dotări edilitar-comunitare de aprovizionare cu apă, încălzire, curent electric, prepararea și distribuirea alimentelor, starea și dotarea spălătoriei, depozitarea, evacuarea și

neutralizarea, după caz, a rezidurilor menajere, precum și a celor rezultate din activitățile de asistență medicală, circuitele organice și funcționale din unitate, în vederea caracterizării calitative și cantitative a riscurilor pentru infecție nosocomială;

- e) întocmește harta punctelor și segmentelor de risc pentru infecție nosocomială privind modul de sterilizare și menținerea sterilității în unitate, decontaminarea mediului fizic și curățenia din unitate, zonele „fierbinți” cu activitate de risc sau cu dotare tehnică și edilitară favorizantă pentru infecții nosocomiale.

**Art. 21 Laboratorul de analize medicale**

- efectuarea analizelor medicale biochimice, hematologice, bacterologice, TBC și non-TBC.

**Art. 22 Laboratorul de radiologie și imagistică medicală**

- efectuarea de radiografii pulmonare.

**Art. 23 Laboratorul endoscopie bronșică**

- a) efectuarea de fibrobronhoscopii pentru diagnosticul afecțiunilor tumorale pulmonare și bronșice;
- b) terapii endobronșice;
- c) aerosoloterapie;
- d) extragere de corp străin.

**Art. 24 Laboratorul de explorări funcționale**

- efectuarea de spirometrii și EKG.

**Art. 25 Dispensarul TBC**

Asigură prin cabinetele din structură asistență medicală la îndrumarea și recomandarea medicului de familie. Este unitatea cu activitate de diagnostic și tratament specializat, care asigură asistență medicală de specialitate ambulatorie, activități antiepidemice în focarele de tuberculoză, supravegherea și evaluarea acțiunilor antituberculoase desfășurate la nivelul cabinetelor medicilor de familie.

**Art. 26 Compartimentul statistică medicală** are în principal următoarele atribuții:

- a) este responsabil pentru operarea în baza de date a spitalului, verificarea și codificarea informațiilor medicale;
- b) pune la dispoziție tuturor structurilor interne interesate toate datele solicitate și pune la dispoziție structurilor externe Direcției de Sănătate Publică a Județului Cluj date statistice medicale, cu acordul conducătorului autorității;
- c) colaborează cu celelalte structuri ale Direcției de Sănătate Publică a Județului Cluj, pe probleme legate de statistică medicală;
- d) transmite informații operative (în timp real) persoanelor cu atribuții de decizie;
- e) colaborează cu structurile responsabile pentru supravegherea și controlul bolilor transmisibile și netransmisibile în realizarea rapoartelor periodice, precum și a prognozelor;
- f) organizează sistemul de evidență primară și raportarea statistică sanitară la nivelul cabinetelor medicale, indiferent de forma de organizare a unităților sanitare;
- g) verifică datele raportate cu evidențele primare și centralizatoare;
- h) centralizează dările de seamă de la nivelul secțiilor și întocmește centralizatoarele de activitate și morbiditate trimestriale și anuale;
- i) verifică/codifică cauzele de deces, în conformitate cu indicațiile Ministerului Sănătății, în buletinele de deces și de nou născut mort, conform legislației de stare civilă a populației;
- j) verifică/codifică fișele de decese sub un an, decese perinatale, fișele cu decese materne și le compară ca număr și cauză de deces cu cele care circulă prin sistemul informațional al

Institutului Național de Statistică;

- k) centralizează, verifică și transmite Centrului Național pentru Organizarea și Asigurarea Sistemului Informațional și Informatic în Domeniul Sănătății dările de seamă trimestriale și anuale, precum și situația unităților sanitare publice și private (unități, paturi, personal, activități) solicitate de Institutul Național de Statistică conform prevederilor legale în vigoare;
- l) alte atribuții specifice stabilite de comitetul director.

#### **Art. 27 Ambulatorul integrat al spitalului**

Asigură trierea și internarea bolnavilor care necesită asistență medicală curativă, cât și tratamente ambulatorii. Consultațiile bolnavilor în ambulatoriu se acordă de către medicii specialiști din cadrul spitalului, pe baza recomandărilor scrise ale medicului de specialitate care trimite bolnavul și care trebuie să cuprindă motivul trimiterii, diagnosticul prezumtiv și examinările paraclinice.

#### **Art. 28 Aparatul funcțional are următoarele atribuții:**

- a) monitorizarea fișelor în cadrul circuitului medical;
- b) arhivarea fișelor;
- c) eliberarea adeverințelor medicale;
- d) programarea la vizitele medicale periodice;
- e) întocmirea fișelor noilor pacienți;
- f) efectuarea statisticii lunare
- g) asigură efectuarea zilnică a curățeniei spațiilor;
- h) se îngrijește de buna întreținere și folosire a inventarului din ambulatoriu.

#### **Compartiment psihologie și medicina muncii**

##### ***Psihologie:***

- a) întocmește fișa de observații psihologice a bolnavului și familiei;
- b) studiază personalitatea aparținătorilor bolnavilor precum și climatul educativ
- c) din familie, informând medicul curant;
- d) informează, instruește și îndrumă personalul medico-sanitar și didactic despre
- e) activitatea și măsurile de psihoprofilaxie și psihoigienă;
- f) răspunde de terapia individuală sau de grup.

##### ***Medicina muncii:***

- a) supraveghearea stării de sănătate a angajaților conform legislației în cadrul controlului medical periodic;
- b) efectuarea investigațiilor la angajarea personalului;
- c) consultații la solicitarea angajaților.

#### **Biroul Resurse Umane, Normare, Organizare și Salarizare**

Este subordonat managerului și are următoarele atribuții:

- a) aplică legislația în domeniul managementului resurselor umane privind angajarea, evaluarea, perfecționarea profesională a resurselor umane din cadrul unității;
- b) asigură întocmirea documentațiilor privind modificarea/actualizarea organigramei spitalului, a numărului de posturi, a regulamentului de organizare și funcționare, a statului de funcțiuni;
- c) efectuează lucrări privind încheierea, modificarea, suspendarea și încetarea contractului individual de muncă precum și acordarea tuturor drepturilor prevăzute de legislația muncii;
- d) urmărește întocmirea și actualizarea de către conducătorii de compartimente a fișelor de post și asigură gestionarea lor conform prevederilor legale;
- e) gestionează procesul de realizare a evaluării și întocmirea rapoartelor/fișelor de evaluare a

- performanțelor profesionale individuale;
- f) stabilește și actualizează conform reglementărilor legale, salariile de încadrare și celelalte drepturi salariale pentru personalul din cadrul unității;
  - g) asigură introducerea în baza de date a informațiilor referitoare la personal și actualizează baza cu datele noilor angajați;
  - h) întocmește documentația privind pensionarea pentru limită de vârstă sau invaliditate pentru personalul din unitate;

-12-

- i) întocmește și actualizează Registrul de evidență a salariaților;
- j) asigură secretariatul comisiilor de concurs pentru ocuparea posturilor vacante și întocmește lucrările privind încadrarea în muncă a candidaților declarați admiși pe baza proceselor verbale ale comisiilor, în conformitate cu prevederile legale;
- k) calculează vechimea în specialitate și vechimea în muncă la încadrare;
- l) execută lucrările de normare a personalului aplicând criteriile de normare din normativele în vigoare;
- m) fundamentează fondul de salarii necesar personalului din unitate în vederea întocmirii proiectului de Buget de Venituri și Cheltuieli;
- n) întocmește lucrările de salarizare lunar, de promovare;
- o) întocmește documentația privind acordarea salariilor de merit pentru personalul din cadrul Serviciului;
- p) stabilește salariile de bază ale personalului contractual ca urmare a evaluării anuale;
- q) întocmește și transmite situațiile periodice solicitate de CJ, DSP, CJAS, Direcția Județeană de Finanțe, Direcția Județeană de Statistică;
- r) asigură operarea programărilor și efectuării concediilor de odihnă ale angajaților;
- s) întocmește formalitățile în vederea acordării de concedii cu/fără plată și ține evidența acestora;
- t) eliberează la cerere adeverințe privind calitatea de salariat care atestă vechimea în muncă sau drepturile salariale;
- u) întocmește documentația privind sancționarea personalului unității în baza raportului Comisiei de Disciplină;
- v) întocmește orice alte lucrări prevăzute de Codul Muncii;
- w) execută la termenul precizat, orice altă lucrare repartizată de către conducerea unității privind problemele specifice compartimentului RUNOS.

### **Compartimentul de Management al Calității Serviciilor Medicale**

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:
  - manualul calității;
  - 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.

**Compartiment juridic și achiziții publice** are următoarele atribuții;

- a) avizarea actelor care pot angaja răspunderea patrimonială a spitalului precum și orice alte acte care produc efecte juridice;
- b) organizarea procedurilor de achiziții publice prin licitații (deschise și restânse);

-13-

- c) cereri de ofertă, negocieri sau achiziții directe prin intermediul SEAP, întocmirea contractelor care au angajat unitatea și asumarea răspunderii juridice pentru aceasta, ținerea evidenței lor;
- d) reprezintă și apără interesele spitalului în fața organelor administrației de stat, a instanțelor judecătorești și a altor organe cu caracter jurisdicțional, precum și în cadrul oricărei proceduri prevăzute de lege, în baza delegației date de conducerea spitalului;
- e) urmărirea actelor normative și semnalarea organelor de conducere și serviciilor interesate atribuțiile ce le revin din acestea.

**Compartiment statistică și informatică medicală:**

- a) colectează datele la nivel de secție și centralizat pe spital, lunar, trimestrial, anual și se prelucrează în vederea trimiterii spre INCDS, SNSPM, CJAS Cluj, serviciul financiar contabilitate al spitalului;
- b) calculează indicatorii specifici prin care se analizează activitatea spitalului;
- c) întocmește rapoartele de decontare a serviciilor spitalicești pe baza grupelor de diagnostice, pe secții, pe acuți și cronici, lunar;
- d) analizează indicatorii pe spital;
- e) întocmesc centralizatoare de diagnostice și proceduri care se transmit la DSP.
- f) întocmesc situații prin care se informează conducerea spitalului cât și șefii de secție despre indicatorii obținuți, cazurile nevalidate, ICM, lunar, trimestrial, anual.

**Compartiment culte:** este organizat și funcționează potrivit Protocolului încheiat între Ministerul Sănătății și Patriarhia Română. Activitatea acestuia se exercită de către preotul încadrat în unitate la capela și la patul bolnavului. Din punct de vedere administrativ preotul se supune nemijlocit conducerii spitalului, în cadrul căruia activează.

- a) efectuează zilnic vizite în saloanele bolnavilor;
- b) oficiază slujba religioasă în duminici și sărbători și, ori de câte ori este solicitat;
- c) la solicitare poartă discuții cu medicul curant și cu psihologul spitalului, cu privire la starea de sănătate a bolnavului;
- d) poartă discuții cu bolnavii și aparținătorii acestora;

e) oficiază de trei ori pe săptămână slujba de vecernie și odată pe săptămână maslu.

### **Biroul financiar-contabilitate**

În principal serviciul financiar-contabilitate, are următoarele atribuții:

- a) organizarea contabilității conform prevederilor legale și asigurarea efectuării corecte și la timp a înregistrărilor;
- b) organizarea analizei periodice a utilizării bunurilor materiale și luarea măsurilor necesare împreună cu celelalte birouri și servicii din unitate, în ceea ce privește stocurile disponibile, supranormative, fără mișcare sau cu mișcare lentă sau pentru prevenirea oricăror alte imobilizări de fonduri;
- c) întocmirea la timp și în conformitate cu dispozițiile legale a dărilor de seamă contabile;
- d) exercitarea controlului financiar preventiv în conformitate cu dispozițiile legale;
- e) participarea la organizarea sistemului informațional al unității, urmărind folosirea cât mai eficientă a datelor contabilității;
- f) organizarea evidenței tehnico-operative și gestionare; asigurarea ținerii lor corecte și la zi;
- g) organizarea inventarierii periodice a mijloacelor materiale și regularizarea diferențelor constatate;
- h) întocmirea proiectelor privind bugetul de venituri și cheltuieli;
- i) efectuarea corectă și în conformitate cu dispozițiile legale a operațiunilor de încasări și plăți în numerar;
- j) se ocupă de creditele necesare, corespunzător comenzilor și contractelor emise, în limita creditelor aprobate;
- k) în baza rapoartelor lunare se întocmește factura de servicii medicale furnizate către CJAS Cluj
- l) verificarea documentelor justificative de cheltuieli sub aspectul formei, conținutului și legalității operațiunii;
- m) întocmirea propunerilor de plan casă pentru plăți în numerar;

-14-

n) luarea măsurilor necesare pentru asigurarea integrității patrimoniului și pentru recuperarea pagubelor produse;

### **Serviciul administrativ, tehnic, aprovizionare** are următoarele atribuții:

- a) asigură măsurile necesare pentru utilizarea inventarului administrativ-gospodăresc în condiții de eficiență maximă;
- b) asigură efectuarea inventarierii patrimoniului în condițiile și la termenele stabilite prin acte normative;
- c) asigură recepționarea, manipularea și depozitarea corepunzătoare a bunurilor;
- d) asigură întreținerea clădirilor, instalațiilor și inventarului spitalului;
- e) asigură întreținerea curățeniei;
- f) asigură păstrarea arhivei spitalului conform normelor legale;
- g) asigură aprovizionarea ritmică și la timp cu toate bunurile și materialele necesare bunului mers al activităților medicale, administrative și tehnice;
- h) asigură respectarea legislației în domeniul achizițiilor de bunuri;
- i) coordonează activitatea colectivului de licitații electronice;
- j) coordonează activitatea magaziiilor, asigurând condiții optime de păstrare și depozitare a bunurilor;
- k) urmărește distribuirea judicioasă a materialelor în secțiile și serviciile spitalului;

- l) intră în relații cu secțiile și serviciile din spital și cu furnizorii de materiale și medicamente;
- m) încheie contracte economice cu furnizorii, întocmește și urmărește graficul de livrări pentru materialele necesare unității;
- n) asigură aprovizionarea unității cu alimente, materiale, instrumentar, aparatură în cele mai bune condiții;
- o) realizează recepția calitativă și cantitativă a materialelor, alimentelor primite de la furnizori și asigură transportul acestora în condiții igienico-sanitare, în conformitate cu normele în vigoare.

#### **Compartimentul administrativ**

- a) asigură măsurile necesare întreținerii și utilizării inventarului administrativ-gospodăresc în condiții de eficiență maximă;
- b) organizează evidența analitică a mijloacelor fixe și a obiectelor de inventar pe gestiuni, în conformitate cu actele normative în vigoare;
- c) asigură inventarierea patrimoniului spitalului în condițiile și la termenele stabilite prin acte normative;
- d) ia măsurile necesare pentru îmbunătățirea condițiilor de confort și de alimentație ale bolnavilor;
- e) asigură întreținerea curățeniei în incinta spitalului, a spațiilor verzi și spațiile administrativ-gospodărești;
- f) organizează și asigură primirea, circuitul, păstrarea și evidența corepondenței;
- g) asigură organizarea și funcționarea arhivei spitalului conform normelor legale în vigoare;

Compartimentul tehnic și administrativ răspunde și coordonează întreaga activitate din: blocul alimentar, formația de muncitori, centrala termică, centrala telefonică, stația centrală de oxigen și arhivă.

#### **Compartimentul tehnic**

- a) analizează dotarea unității, starea clădirilor, instalațiilor și face propuneri pentru realizarea de investiții, de reparații capitale sau de reparații curente;
- b) întocmește documentația necesară pentru organizarea de licitații în vederea elaborării proiectelor tehnice, precum și pentru lucrări de execuție de reparații curente, capitale și de investiții;
- c) urmărește executarea cantitativă și calitativă a lucrărilor conform documentației tehnice;
- d) asigură buna întreținere a clădirilor, aparatelor, instalațiilor și utilajelor;
- e) organizează prin formația de întreținere și reparații a spitalului, executarea de reparații curente la clădiri, instalații și utilaje.

-15-

#### **Compartimentul aprovizionare**

- a) asigură aprovizionarea de bunuri (utilaje, aparatură, materiale, produse agroalimentare, obiecte de inventar, etc.) în condiții de maximă eficiență, cu respectarea mecanismelor economiei de piață și legislației în vigoare;
- b) întocmește graficul de livrări pentru bunuri necesare unității;
- c) întocmește comenzi pentru alimente, reactivi, materiale de curățenie, etc. în baza programului anual de achiziții și a referatelor secțiilor și compartimentelor;
- d) asigură aprovizionarea în cele mai bune condiții a unității cu alimente, materiale, instrumentar, etc. prin prospectarea permanentă a pieții;
- e) asigură recepționarea calitativă și cantitativă a materialelor, alimentelor, legumelor, etc.

primite de la furnizori.

- f) asigură manipularea și depozitarea corespunzătoare a tuturor bunurilor achiziționate;
- g) asigură amenajarea depozitelor și magaziiilor conform normelor legale în vigoare și organizarea corespunzătoare a activității în cadrul acestora;
- h) întocmește dărilor de seamă statistice privind activitatea desfășurată.

#### **CAPITOLUL IV** **CONDUCEREA SPITALULUI**

**Art. 29** Spitalul este condus de un manager persoană fizică.

**Art. 30** Atribuțiile **managerului** sunt stabilite prin contractul de management pe care acesta îl încheie cu Consiliul Județean Cluj și sunt următoarele:

##### **În domeniul politicii de personal și al structurii organizatorice:**

1. stabilește și aprobă numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de normativul de personal în vigoare și pe baza propunerilor șefilor de secții și servicii;
2. aprobă organizarea concursurilor pentru posturile vacante, numește și eliberează din funcție personalul spitalului;
3. repartizează personalul din subordine pe locuri de muncă;
4. aprobă programul de lucru, pe locuri de muncă și categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine;
5. organizează concurs pentru ocuparea funcțiilor specifice comitetului director;
6. numește și revocă, în condițiile legii, membrii comitetului director;
7. încheie contract de administrare cu membrii comitetului director care au ocupat postul prin concurs organizat în condițiile legii, pe o perioadă de maximum 3 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți indicatorii de performanță asumați;
8. prelungeste, la încetarea mandatului, contractele de administrare încheiate, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
9. încetează contractele de administrare încheiate, înainte de termen, în cazul neîndeplinirii obligațiilor prevăzute în acestea;
10. stabilește, de comun acord cu personalul de specialitate medico-sanitar care ocupă funcții de conducere specifice comitetului director și are contractul individual de muncă suspendat, programul de lucru al acestuia în situația în care desfășoară activitate medicală în unitatea sanitară respectivă în condițiile legii;
11. numește în funcție șefii de secție, laborator și de serviciu medical care au promovat concursul sau examenul organizat în condițiile legii și încheie cu aceștia, contract de administrare cu o durată de 3 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți indicatorii de performanță asumați;
12. delegă unei alte persoane funcția de șef de secție, de laborator și de serviciu medical, pe o perioadă de până la 6 luni, în cazul în care la concursul organizat, în condițiile legii, pentru ocuparea acestor funcții nu se prezintă nici un candidat în termenul legal;
13. repetă procedurile legale de organizare a concursului sau examenului pentru ocuparea funcțiilor de șefi de secție, de laborator și de serviciu medical ocupate în condițiile prevăzute la pct. 12;
14. aprobă regulamentul intern al spitalului, precum și fișa postului pentru personalul angajat.

-16-

15. 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.;

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

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

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

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

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

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

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

23. răspunde de organizarea și desfășurarea activității de educație medicală continuă (EMC) pentru medici, asistenți medicali și alt personal, în condițiile legii, la propunerile directorului medical și asistentului șef pe unitate;

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

#### **În domeniul managementului serviciilor medicale:**

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

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

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

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

5. elaborează și pune la dispoziție consiliului de administrație rapoarte privind activitatea spitalului; aplică strategiile specifice de dezvoltare în domeniul medical;

6. monitorizează activitatea de prevenire a infecțiilor nosocomiale;

7. dispune măsurile necesare în vederea realizării indicatorilor de performanță a activității, asumați;

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

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

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

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

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

-17-

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

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

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

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

17. poate încheia contracte cu Direcția de Sănătate Publică a județului Cluj, în vederea derulării programelor naționale de sănătate și desfășurării unor activități specifice, în conformitate cu structura organizatorică a acestora;

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

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

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

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

#### **În domeniul managementului economico-financiar:**

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

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

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

4. răspunde de monitorizarea lunară de către șefii secțiilor și compartimentelor din structura spitalului a execuției bugetului de venituri și cheltuieli pe secții și compartimente, conform

metodologiei aprobate prin ordin al ministrului sănătății;

5. răspunde de raportarea lunară și trimestrială a execuției bugetului de venituri și cheltuieli Consiliului Județean Cluj;
6. aprobă și răspunde de realizarea programului anual de achiziții publice;
7. aprobă lista investițiilor și a lucrărilor de reparații curente și capitale care urmează să se realizeze într-un exercițiu financiar, în condițiile legii, la propunerea comitetului director;
8. răspunde, împreună cu membrii consiliului medical, de respectarea disciplinei economico-financiare la nivelul secțiilor, compartimentelor și serviciilor din cadrul spitalului;
9. identifică, împreună cu consiliul de administrație, surse suplimentare pentru creșterea veniturilor spitalului, cu respectarea prevederilor legale;
10. îndeplinește toate atribuțiile care decurg din calitatea de ordonator secundar de credite, conform legii;

-18-

11. răspunde de respectarea și aplicarea corectă a legislației din domeniu.

**În domeniul managementului administrativ:**

1. aprobă și răspunde de respectarea regulamentului de organizare și funcționare, cu avizul Consiliului Județean Cluj și al Direcției de Sănătate Publică a Județului Cluj;
2. reprezintă spitalul în relațiile cu terțe persoane fizice sau juridice;
3. încheie acte juridice în numele și pe seama spitalului, conform legii;
4. răspunde de modul de îndeplinire a obligațiilor asumate prin contracte și dispune măsuri de îmbunătățire a activității spitalului;
5. încheie contracte de colaborare cu instituțiile de învățământ superior medical, respectiv unitățile de învățământ medical, în conformitate cu metodologia elaborată de Ministerul Sănătății, în vederea asigurării condițiilor corespunzătoare pentru desfășurarea activităților de învățământ;
6. încheie, în numele spitalului, contracte de cercetare cu finanțatorul cercetării, pentru desfășurarea activității de cercetare științifică medicală, în conformitate cu prevederile legale;
7. răspunde de respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidențialității datelor pacienților internați, informațiilor și documentelor referitoare la activitatea spitalului;
8. răspunde de obținerea și menținerea valabilității autorizației de funcționare, potrivit normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății;
9. pune la dispoziție organelor și organismelor competente, la solicitarea acestora, în condițiile legii, informații privind activitatea spitalului;
10. transmite Consiliului Județean Cluj și Direcției de Sănătate Publică a județului Cluj informări trimestriale și anuale cu privire la patrimoniul dat în administrare, realizarea indicatorilor activității medicale, precum și la execuția bugetului de venituri și cheltuieli;
11. răspunde de organizarea arhivei spitalului și de asigurarea securității documentelor prevăzute de lege, în format scris și electronic;
12. răspunde de înregistrarea, stocarea, prelucrarea și transmiterea informațiilor legate de activitatea sa, în conformitate cu normele aprobate prin ordin al ministrului sănătății;
13. aprobă utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii;
14. răspunde de organizarea unui sistem de înregistrare și rezolvare a sugestiilor, sesizărilor și reclamațiilor referitoare la activitatea spitalului;
15. conduce activitatea curentă a spitalului, în conformitate cu reglementările în vigoare;

16. propune spre aprobare Consiliului Județean Cluj și Direcției de Sănătate Publică a județului Cluj un înlocuitor de drept pentru perioadele de absență motivată din spital, în condițiile legii;
17. informează Consiliul Județean Cluj cu privire la starea de incapacitate temporară de muncă, în termen de maximum 24 de ore de la apariția ei;
18. răspunde de monitorizarea și raportarea datelor specifice activității medicale, economico-financiare, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control, în conformitate cu reglementările în vigoare;
19. respectă măsurile dispuse de către președintele Consiliului Județean Cluj în situația în care se constată disfuncționalități în activitatea spitalului public;
20. răspunde de depunerea solicitării pentru obținerea acreditării spitalului, în condițiile legii, în termen de maximum un an de la aprobarea procedurilor, standardelor și metodologiei de acreditare;
21. răspunde de solicitarea re acreditării, în condițiile legii, cu cel puțin 6 luni înainte de încetarea valabilității acreditării;
22. respectă Strategia națională de raționalizare a spitalelor, aprobată prin hotărâre a Guvernului;
23. elaborează, împreună cu comitetul director, planul de acțiune pentru situații speciale și coordonează asistența medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză, conform dispozițiilor legale în vigoare;
24. răspunde de respectarea și aplicarea corectă de către spital a prevederilor actelor normative care reglementează activitatea acestuia;

-19-

25. asigură și răspunde de organizarea activităților de învățământ și cercetare astfel încât să consolideze calitatea actului medical, cu respectarea drepturilor pacienților, a eticii și deontologiei medicale;
26. avizează numirea, în condițiile legii, a șefilor de secții, șefilor de laborator și a șefilor de serviciu medical din cadrul secțiilor, laboratoarelor și serviciilor medicale clinice și o supune aprobării Consiliului Județean Cluj.

**Art. 31 Consiliul de administrație** este format din:

- un reprezentant al direcției de sănătate publică;
- doi reprezentanți numiți de consiliul județean;
- un reprezentant numit de președintele consiliului județean;
- un reprezentant al universității de medicină și farmacie;
- cu statut de invitat câte un reprezentant din partea colegiului medicilor și al ordinului asistenților medicali;
- un reprezentant din partea sindicatului cu statut de invitat permanent.

Consiliul de administrație are următoarele atribuții:

1. dezbate principalele probleme de strategie și de organizare și funcționare a spitalului și face recomandări managerilor spitalului în urma dezbaterilor;
2. avizează bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului, precum și situațiile financiare trimestriale și anuale;
3. organizează concurs pentru ocuparea funcției de manager în baza regulamentului aprobat prin ordin al ministrului sănătății sau prin act administrativ al președintelui consiliului județean, după caz;
4. aprobă măsurile pentru dezvoltarea activității spitalului în concordanță cu nevoile de

servicii medicale ale populației;

5. avizează programul anual al achizițiilor publice întocmit în condițiile legii;

6. analizează modul de îndeplinire a obligațiilor de către membrii comitetului director și activitatea managerului și dispune măsuri pentru îmbunătățirea activității;

7. propune revocarea din funcție a managerului și a celorlalți membri ai comitetului director în cazul în care constată existența situațiilor de incompatibilitate, la expirarea perioadei pentru care a fost încheiat contractul, în cazul nerealizării indicatorilor de performanță prevăzuți în contract, timp de minimum un an, din motive imputabile acestora, în situația existenței unei culpe grave ca urmare a neîndeplinirii obligațiilor și în cazul în care apar conflicte de interese.

**Art. 32** În cadrul Spitalului Clinic de Pneumoftiziologie „Leon Daniello” Cluj-Napoca se organizează și funcționează un **comitet director**, format din:

- managerul spitalului
- directorul medical
- directorul financiar-contabil

Atribuțiile comitetului director, în conformitate cu prevederile Ordinului Ministrului Sănătății nr. 921/2006, sunt următoarele:

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

-20-

organizatorice privind îmbunătățirea calității actului medical, a condițiilor de cazare, igienă și alimentație, precum și de măsuri de prevenire a infecțiilor nozocomiale, 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 asistență 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, 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 casa de asigurări de sănătate;

16. se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorității membrilor săi ori a managerului spitalului, 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 șefii de secții și laboratoare și propune spre aprobare managerului indicatorii specifici de performanță ai managementului secțiilor, laboratoarelor, serviciilor, care vor fi prevăzuți ca anexă la contractul de administrare al secțiilor și laboratoarelor;

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.

**Art. 33 Directorul medical** al spitalului are următoarele atribuții principale specifice:

- a) 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.
- b) 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.
- c) aprobă protocoale de practică medicală la nivelul spitalului și răspunde de procesul de implementare a protocoalelor și ghidurilor de practică medicală la nivelul întregului spital.
- d) răspunde de coordonarea și corelarea activităților medicale desfășurate la nivelul secțiilor pentru asigurarea tratamentului adecvat pentru pacienții internați.

-21-

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

f) răspunde de acțiunile având misiunea să conducă la îmbunătățirea calității serviciilor medicale și hoteliere

g) stabilește coordonatele principale privind consumul de medicamente și materiale sanitare la

nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmăziei și a rezistenței la medicamente.

Este membru al Comitetului director al spitalului, având în această calitate atribuțiile și responsabilitățile stabilite prin Contractul de Administrare, în conformitate cu Ordinul Ministrului Sănătății nr. 921/2006

Are în subordine asistentul medical șef pe spital.

**Art. 34 Directorul financiar-contabil** are următoarele atribuții specifice:

- a) organizează contabilitatea în cadrul unității și asigură buna organizare și desfășurare a activității financiar-contabile a unității, în conformitate cu dispozițiile legale;
- b) organizează și răspunde de întocmirea lucrărilor de planificare financiară și a bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului;
- c) angajează unitatea prin semnătură, alături de manager, în toate operațiunile patrimoniale;
- d) răspunde de îndeplinirea atribuțiilor ce revin biroului contabilitate și compartimentului financiar cu privire la organizarea și exercitarea controlului financiar preventiv propriu și la asigurarea integrității patrimoniului unității;
- e) ia măsuri pentru prevenirea pagubelor și urmărește recuperarea lor;
- f) organizează analiza periodică a utilizării bunurilor materiale și luarea măsurilor necesare împreună cu celelalte birouri și servicii din unitate în ceea ce privește stocurile disponibile, fără mișcare sau cu mișcare lentă sau pentru prevenirea oricăror alte imobilizări de fonduri;
- g) asigură organizarea inventarierii periodice a mijloacelor materiale și regularizarea diferențelor constatate;
- h) prezintă periodic studii privind evaluarea financiară a acțiunii de sănătate și analiza costurilor;
- i) înaintează managerului propuneri cu caracter organizatoric pentru îmbunătățirea activității financiar-contabile din spital;

Este membru al Comitetului director al spitalului, având în această calitate atribuțiile și responsabilitățile stabilite prin Contractul de Administrare, în conformitate cu Ordinul Ministrului Sănătății nr. 921/2006

**Art. 35 Consiliul medical**

În cadrul spitalului funcționează consiliul medical format din medicii șefi de secție, șefi de departamente, laboratoare, compartimente, condus de directorul medical în calitate de președinte, cu următoarele atribuții, în conformitate cu prevederile Ordinului Ministrului Sănătății nr. 863/2004:

1. asigură îmbunătățirea standardelor clinice și a modelelor de practică în scopul acordării de servicii medicale de calitate și în scopul creșterii gradului de satisfacție a pacienților;
2. monitorizează și evaluează activitatea medicală desfășurată în spital în scopul creșterii performanțelor profesionale și utilizării eficiente a resurselor alocate;
3. înaintează comitetului director propuneri privind utilizarea fondului de dezvoltare a spitalului;
4. propune comitetului director măsuri pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației și conform ghidurilor și protocoalelor de practică medicală;
5. execută alte atribuții stabilite prin ordin al ministrului sănătății.

**Art. 36 Consiliul etic**

Conform Ordinului nr. 145/2015, Consiliul de etică este format din 7 membri, cu următoarea reprezentare:

- un reprezentant ales al corpului medical al spitalului, din personalul cu integrare clinică;
- 2 reprezentanți aleși ai corpului medical al spitalului, altul decât personalul cu integrare clinică;
- 2 reprezentanți aleși ai asistenților medicali din spital;
- un consilier juridic sau un reprezentant al aparatului funcțional al spitalului cu studii superioare, desemnat de către managerul unității sanitare;
- un reprezentant ales al asociațiilor de pacienți.

Consiliul de etică este condus de un președinte ales prin vot secret dintre membrii acestuia. Secretarul consiliului de etică este un angajat cu studii superioare al spitalului, desemnat prin decizie a managerului. Secretarul nu are drept de vot în cadrul ședințelor consiliului de etică. Membrii consiliului de etică beneficiază cu prioritate de instruire în domeniul eticii și integrității.

**Consiliul etic** are următoarele atribuții:

- a. promovează valorile etice în rândul personalului medico-sanitar, auxiliar și administrativ al unității sanitare;
- b. identifică și analizează vulnerabilitățile etice și riscurile apărute, propune managerului adoptarea și implementarea măsurilor de prevenție a actelor de corupție la nivelul unității sanitare;
- c. formulează și înaintează managerului propuneri pentru diminuarea riscurilor de incidente de etică;
- d. analizează și avizează regulamentul de ordine interioară al unității sanitare și poate face propuneri pentru îmbunătățirea acestuia;
- e. formulează punct de vedere etic consultativ, la solicitarea comitetului director al unității sanitare;
- f. analizează din punct de vedere etic situațiile de dubiu care pot apărea în exercitarea profesiei medicale. În situația în care un cadru medico-sanitar reclamă o situație de dubiu etic ce vizează propria sa activitate, avizul etic nu poate fi utilizat pentru incriminarea cadrului medico-sanitar respectiv, dacă solicitarea s-a realizat anterior actului medical la care se face referire;
- g. primește, din partea managerului unității sanitare, sesizările făcute în vederea soluționării.
- h. analizează cazurile de încălcare a principiilor morale sau deontologice în relația pacient-cadru medico-sanitar și personal auxiliar din cadrul spitalului, prevăzute în legislația în vigoare
- i. verifică dacă personalul medico-sanitar și auxiliar, prin conduita sa, încalcă drepturile pacienților prevăzute în legislația specifică, pe baza sesizărilor primite;
- j. analizează sesizările personalului unității sanitare în legătură cu diferitele tipuri de abuzuri săvârșite de către pacienți sau superiori ierarhici. În măsura în care constată încălcări ale drepturilor personalului, propune măsuri concrete pentru apărarea bunei reputații a personalului;
- k. analizează sesizările ce privesc nerespectarea demnității umane și propune măsuri concrete de soluționare;
- l. emite avize referitoare la incidentele de etică semnalate, conform prevederilor prezentului ordin;

- m. emite hotărâri cu caracter general ce vizează unitatea sanitară respectivă;
- n. asigură informarea managerului, a Compartimentului de integritate din cadrul Ministerului Sănătății și a petentului privind conținutul avizului etic. Managerul poartă răspunderea punerii în aplicare a soluțiilor propuse;
- o. aprobă conținutul comunicărilor adresate petenților, ca răspuns la sesizările acestora;
- p. înaintează către organele abilitate sesizările ce privesc plățile informale ale pacienților către personalul medico-sanitar ori auxiliar sau acte de condiționare a acordării serviciilor medicale de obținere a unor foloase, în cazul în care persoanele competente nu au sesizat organele conform atribuțiilor de serviciu;

-23-

- q. sesizează organele abilitate ale statului ori de câte ori consideră că aspectele dintr-o speță pot face obiectul unei infracțiuni, dacă acestea nu au fost sesizate de reprezentanții unității sanitare sau de către petent;
- r. aprobă conținutul rapoartelor bianuale și anuale întocmite de secretarul consiliului de etică;
- s. redactează Anuarul etic, care cuprinde modul de soluționare a spețelor reprezentative din cursul anului precedent. Anuarul etic este pus la dispoziția angajaților, constituind în timp un manual de bune practici la nivelul unității sanitare respective;
- t. analizează rezultatele aplicării chestionarului de evaluare, parte a mecanismului de feedback al pacientului.

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

**Art. 37.** În vederea monitorizării permanente a calității serviciilor medicale furnizate asiguraților, la nivelul spitalului funcționează anumite **comisii și comitete specifice**, constituite conform legii. Pentru desfășurarea corespunzătoare a activității, managerul spitalului poate înființa și alte comisii permanente sau temporare.

#### **Art. 38. Nucleul de Calitate**

Conform Ordinului 874/2001, în principal, activitatea nucleului de calitate constă în:

- a) evaluează satisfacția pacienților tratați în spital sau în ambulatoriul acestuia;
- b) monitorizează și analizează sesizările și sugestiile pacienților din secții referitoare la calitatea actului medical;
- c) monitorizează principalii indicatori de performanță în activitatea medicală insistând asupra acelor care privesc direct pacientul;
- d) monitorizează respectarea regulilor de deontologie medicală în secții și sesizează consiliului medical și **comisiei de disciplină deficientele** la acest capitol;
- e) monitorizează respectarea protocoalelor diagnostice și terapeutice din secții și formulează sugestii pentru ameliorarea acestora;
- f) formulează sugestii pentru planul anual de îmbunătățire a calității serviciilor medicale furnizate de spital și le înaintează consiliului medical al spitalului;
- g) sesizează deficiențele prezente la nivelul secțiilor în domeniul calității actului medical și le înaintează managerului,
- h) urmărește respectarea prevederilor legale referitoare la documentația înmănată pacientului la externare și la respectarea confidențialității datelor;
- i) participă la elaborarea raportului anual de activitate a spitalului în conformitate cu legislația

în vigoare;

- j) la solicitarea consiliului medical elaborează rapoarte referitoare la calitatea actului medical desfășurat în spital.

Nucleul de calitate realizează un sistem de anchetă privind satisfacția personalului și evaluează prin chestionarele specifice gradul de satisfacție a pacienților tratați în spital, a aparținătorilor (analizează și prelucrează date privind condițiile hoteliere, calitatea cazării, calitatea hranei și varietatea meniurilor) precum și gradul de satisfacție a personalului. Propune măsuri de îmbunătățire a satisfacției pacienților (condiții hoteliere și medicale), aparținătorilor și personalului. Realizează informări periodice ale angajaților spitalului cu privire la rezultatele prelucrării datelor privind satisfacția pacienților.

Toți pacienții instituției beneficiază de protejarea intimității lor în orice moment și în toate situațiile, cu excepția situațiilor în care respectarea intimității ar pune în pericol viața pacienților. Informațiile confidențiale pot fi revizuite, comunicate sau discutate doar atunci când este necesar să se asigure îngrijirea pacientului. Informații medicale pot fi divulgate numai atunci când pacienții autorizează acest fapt sau atunci când dezvăluirea acestor informații este cerută de lege. Unitatea își asumă responsabilitatea pentru protejarea informațiilor pacienților, atât personale cât și medicale, și își recunoaște responsabilitatea legală și etică în acest sens.

Încălcările politicii de confidențialitate sunt motive pentru luarea măsurilor disciplinare, inclusiv concediere. (codul de etică)

-24-

Păstrarea confidențialității și anonimatului pacientului în cercetările științifice constituie o problemă de etică medicală. Din acest aspect se deduce necesitatea implicării consiliului etic în reglementările privind păstrarea confidențialității și anonimatului pacientului în cercetările științifice. Orice încălcări ale confidențialității și anonimatului pacientului în cercetările științifice se constituie în acte profund negative atât din punct de vedere profesional cât și juridic. Aceste reglementări trebuie să fie aplicabile personalului medical și altor cadre sanitare sau auxiliare.

**Art. 39 Comisia de disciplină** are următoarele atribuții specifice:

- a) constată fapta în legătură cu munca, ca fiind o acțiune sau inacțiune săvârșită cu vinovăție de către angajat, prin care acesta a încălcat normele legale aplicabile la locul de muncă, regulamentul intern, contractul individual de muncă sau contractul colectiv de muncă aplicabil, ordinele și dispozițiile legale ale conducătorilor ierarhici;
- b) asigură condițiile legale în vederea desfășurării cercetării salariatului;
- c) stabilește sancțiunea disciplinară în raport cu gravitatea abaterii disciplinare săvârșite de salariat;
- d) propune aplicarea sancțiunii disciplinare.

#### **CAPITOLUL IV** **DISPOZIȚII FINALE**

**Art. 40** Prevederile prezentului Regulament se completează cu orice alte dispoziții legale care privesc activitățile unităților sanitare și a personalului din aceste unități.

**Art. 41** Prevederile prezentului Regulament sunt obligatorii și vor fi cunoscute și aplicate corespunzător de către toți salariații spitalului. În acest sens, Compartimentul RUNOS va asigura transmiterea regulamentului către secții, compartimente, laboratoare și servicii, iar șefii acestora îl vor aduce la cunoștință salariaților din subordine.

**Art. 42** Atribuțiile cuprinse în Regulamentul de organizare și funcționare al spitalului se vor regăsi detaliat în fișele posturilor salariaților spitalului, care vor fi aprobate de managerul spitalului, la propunerea șefilor de secții și compartimente.

**Art. 43** Nerespectarea prevederilor Regulamentului de organizare și funcționare al spitalului, atrage răspunderea disciplinară, materială, civilă, contravențională sau după caz, penală, în sarcina persoanelor vinovate.

**Contrasemnează:**

**PREȘEDINTE:**  
**Mihai Seplecan**

**SECRETAR AL JUDEȚULUI,**  
**Simona Gaci**