

REGULAMENT DE ORGANIZARE ȘI FUNCȚIONARE AL SPITALULUI CLINIC DE URGENȚĂ PENTRU COPII CLUJ-NAPOCA

CAPITOLUL I DISPOZIȚII GENERALE

Art. 1. (1) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca este o unitate sanitară cu paturi, de utilitate publică, cu personalitate juridică ce furnizează servicii medicale înființat prin Decizia nr. 355 din 12 iulie 1973 a fostului Comitet Executiv al Consiliului Popular al Județului Cluj. Face parte din categoria spitalelor clinice de specialitate și este subordonat Consiliului Județean Cluj.

(2) Sediul administrativ al Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca este în municipiul Cluj-Napoca, str. Moșilor nr. 68.

Art. 2. (1) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca asigură servicii medicale pediatrie (preventive, curative și de recuperare), printr-o activitate complexă (spitalicească și ambulatorie) interdisciplinară care urmărește prevenirea sau reducerea la minimum a consecințelor fizice/funcționale/psihice/sociale de la debutul afecțiunii până la epuizarea restantului funcțional bio-psiho-social.

(2) La realizarea acestei activități contribuie mai multe specialități (pediatrie, chirurgie și ortopedie pediatrică, neurologie pediatrică, psihiatrie pediatrică, ORL, genetică medicală, balneofizioterapie, laborator, imagistică) dar și subspecialități pediatrie precum: cardiologie, hematologie, gastroenterologie, nefrologie, endocrinologie, reumatologie, etc.

(3) În majoritatea secțiilor spitalului se desfășoară și activitate de asistență medicală de urgență. Secțiile și compartimentele Spitalului posedă autorizații sanitare de funcționare eliberate de Serviciul de Supraveghere și Control al Bolilor Transmisibile, serviciu care funcționează în cadrul Direcției de Sănătate Publică Cluj.

CAPITOLUL II OBIECTUL DE ACTIVITATE

Art. 3. (1) În Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca se desfășoară și activități de învățământ medico-farmaceutic, postliceal, universitar și postuniversitar, precum și activități de cercetare științifică medicală. Aceste activități se desfășoară sub îndrumarea personalului didactic care este integrat în spital. Activitățile de învățământ și cercetare sunt astfel organizate încât să consolideze calitatea actului medical, cu respectarea drepturilor pacienților, a eticii și deontologiei medicale.

(2) Colaborarea Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca cu instituțiile de învățământ superior, respectiv unitățile de învățământ medical, se desfășoară pe bază de contract, încheiat conform metodologiei aprobate prin ordin comun al ministrului sănătății și al ministrului educației și cercetării.

(3) Cercetarea științifică medicală se efectuează pe bază de contract de cercetare, încheiat între spital și finanțatorul cercetării.

(4) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca are obligația să desfășoare activitatea de educație medicală și cercetare (EMC) pentru medici, asistenți medicali și alt personal medical. Costurile acestor activități sunt suportate fie de către spital (în funcție de alocările bugetare), fie de către personalul beneficiar.



(5) Spitalul desfășoară activitate de coordonare metodologică în domeniile specifice de activitate.

Art. 4. (1) Spitalul asigură condiții de investigații medicale, tratament, cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății publice.

(2) Spitalul răspunde, în condițiile legii, pentru calitatea actului medical, pentru respectarea condițiilor de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, precum și pentru acoperirea prejudiciilor cauzate pacienților.

Art. 5. (1) Spitalul are obligația de a acorda primul ajutor și asistență medicală de urgență oricărei persoane care se prezintă la spital, dacă starea persoanei este critică. După stabilizarea funcțiilor vitale, spitalul va asigura, după caz, transportul obligatoriu medicalizat la o altă unitate medico-sanitară de profil.

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

(3) Cheltuielile efectuate în cazurile menționate la alineatul de mai sus, se rambursează de stat, prin hotărâre a Guvernului, în termen de maximum 30 de zile de la data încetării cauzei care le-a generat, pentru păstrarea echilibrului economic financiar intern.

Art. 6. (1) Forma de spitalizare utilizată este spitalizarea continuă și spitalizare de zi.

(2) Cu aprobarea Consiliului Județean Cluj, a Direcției de Sănătate Publică a județului Cluj și a Ministerului Sănătății, în cadrul spitalului pot să fie utilizate și formele de spitalizare de zi.

(3) În cadrul spitalului se desfășoară și activitate de ambulator.

Art. 7. (1) Serviciile medicale spitalicești se acordă asiguraților la recomandarea medicului de familie acreditat sau a medicului specialist acreditat, precum și în caz de urgențe medico-chirurgicale sau la cererea pacienților.

(2) Persoanele care nu dovedesc calitatea de asigurat suportă tarifele serviciilor medicale, cu excepția urgențelor medico-chirurgicale.

(3) Asigurații suportă contravaloarea:

- a) serviciilor hoteliere cu grad înalt de confort, definite prin norme;
- b) unor servicii medicale de înaltă performanță, stabilite prin norme;
- c) serviciilor efectuate la cererea pacientului.

(3) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca înregistrează persoanele cărora le acordă asistență medicală în evidențele proprii, le întocmește fișe de consultație, foi de observație și alte documente stabilite prin dispoziții legale.

(4) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca eliberează, potrivit dispozițiilor legale, certificatele medicale pentru încadrare în grad de handicap, buletine de analize, certificate de constatare a decesului și alte asemenea acte.

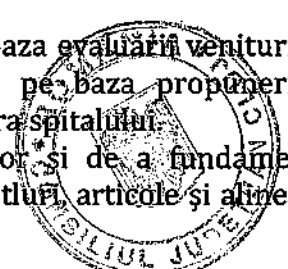
(5) Obligațiile și răspunderile ce revin personalului sanitar și unității în înregistrarea și raportarea activității desfășurate, documentele folosite și circuitul acestora, se stabilesc de Ministerul Sănătății, în conformitate cu dispozițiile legale privind sistemul informațional în unitățile sanitare.

Art. 8. (1) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca este instituție publică finanțată integral din venituri proprii și funcționează pe principiul autonomiei financiare. Veniturile spitalului provin din sumele încasate pentru serviciile medicale, alte prestații efectuate pe bază de contract, precum și din alte surse, conform legii.

(2) Prin autonomie financiară se înțelege:

- a) organizarea activității spitalului pe baza bugetului de venituri și cheltuieli propriu, aprobat de ordonatorul de credite ierarhic superior, respectiv Consiliul Județean Cluj, la propunerea managerului;
- b) elaborarea bugetului propriu de venituri și cheltuieli, pe baza evaluării veniturilor proprii din anul bugetar și a repartizării cheltuielilor pe baza propunerilor fundamentate ale secțiilor și compartimentelor din structura spitalului.

(3) Spitalul are obligația de a asigura realizarea veniturilor și de a fundamenta cheltuielile în raport cu acțiunile și obiectivele din anul bugetar pe titluri, articole și alineate, conform clasificăției bugetare.



(4) Contractul de furnizare de servicii medicale al Spitalului Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Cluj reprezintă sursa principală a veniturilor în cadrul bugetului de venituri și cheltuieli și se negociază de către Comitetul Director cu conducerea Casei de asigurări de sănătate, în funcție de indicatorii stabiliți în contractul-cadru de furnizare de servicii medicale.

(5) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca poate încheia contract de furnizare de servicii medicale și cu casele de asigurări de sănătate private.

(6) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca poate primi în completare sume de la:

- a) bugetul de stat prin Direcția de Sănătate Publică pentru Unitatea Primire Urgențe, Centrul de Sănătate Mintală, medici rezidenți și Programe Naționale de Sănătate
 - b) bugetele locale pentru cheltuieli de capital, bunuri și servicii
- Sumele vor fi utilizate numai pentru destinațiile pentru care au fost alocate.

(7) Spitalul poate realiza venituri suplimentare din:

- a) donații și sponsorizări;
- b) legate;
- c) asocieri investiționale în domenii medicale ori de cercetare medicală și farmaceutică;
- d) închirierea unor spații medicale, echipamente sau aparatură medicală către alți furnizori de servicii medicale, în condițiile legii;
- e) contracte privind furnizarea de servicii medicale încheiate cu casele de asigurări private sau agenți economici;
- f) editarea și difuzarea unor publicații cu caracter medical;
- g) servicii medicale, hoteliere sau de altă natură, furnizate la cererea unor terți;
- h) servicii de asistență medicală la domiciliu, furnizate la cererea pacienților;
- i) contracte de cercetare și alte surse;
- j) alte surse, conform legii.

CAPITOLUL III

CONDUCEREA SPITALULUI

Art. 9. (1) În cadrul spitalului funcționează un **consiliu de administrație**, care are rolul de a dezbate principalele probleme de strategie și de organizare și funcționare a spitalului și de a face recomandări managerului spitalului în urma dezbaterilor.

(2) Membrii consiliului de administrație sunt:

- a) 2 reprezentanți ai Direcției de Sănătate Publică a Județului Cluj;
- b) 2 reprezentanți numiți de Consiliul Județean Cluj, din care unul să fie economist;
- c) un reprezentant numit de Președintele Consiliului Județean Cluj;
- d) un reprezentant al Universității de Medicină și Farmacie Cluj;
- e) un reprezentant al Colegiului Medicilor Cluj, cu statut de invitat;
- f) un reprezentant al structurii teritoriale a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, cu statut de invitat
- g) un reprezentant nominalizat de sindicatul legal constituit în unitate, cu statut de invitat permanent.

(3) Instituțiile prevăzute la alin. (1) sunt obligate să își numească și membrii supleanți în consiliul de administrație.

(4) Membrii consiliului de administrație al spitalului se numesc prin act administrativ de către instituțiile prevăzute la alin. (1).

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

Art. 10. Consiliul de administrație al Spitalului Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca are, conform reglementărilor în vigoare următoarele atribuții:

- a) avizează bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului, precum și situațiile financiare trimestriale și anuale;



- b) organizează concurs pentru ocuparea funcției de manager în baza regulamentului aprobat prin ordin al ministrului sănătății sau prin act administrativ al președintelui Consiliului Județean Cluj;
- c) aprobă măsurile pentru dezvoltarea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației;
- d) avizează programul anual al achizițiilor publice întocmit în condițiile legii;
- e) analizează modul de îndeplinire a obligațiilor de către membrii comitetului director al spitalului și activitatea managerului și dispune măsuri pentru îmbunătățirea activității;
- f) propune revocarea din funcție a managerului spitalului și a celorlalți membri ai comitetului director în cazul în care constată existența situațiilor de incompatibilitate prevăzute de legislația în vigoare;
- g) îndeplinește orice altă sarcină conform legislației în vigoare.

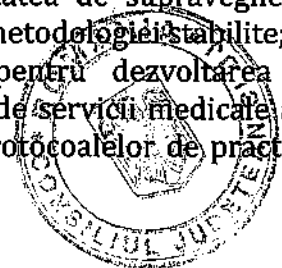
Art. 11. (1) În cadrul Spitalului Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca se organizează și funcționează un **comitet director**, format din:

- a) managerul spitalului
- b) directorul medical
- c) directorul financiar-contabil
- d) directorul de îngrijiri
- e) coordonatorul Compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale

(2) Ocuparea funcțiilor specifice comitetului director se face prin concurs organizat de managerul spitalului.

(3) Atribuțiile comitetului director, conform Ordinului ministrului sănătății nr 921/2006, cu modificările și completările ulterioare, legislației în vigoare, sunt următoarele:

- a) elaborează planul de dezvoltare al spitalului pe perioada mandatului, în baza propunerilor scrise ale consiliului medical;
- b) elaborează, pe baza propunerilor consiliului medical, planul anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
- c) propune managerului, în vederea aprobării:
 - i. numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de reglementările în vigoare;
 - ii. organizarea concursurilor pentru posturile vacante, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
- d) elaborează regulamentul de organizare și funcționare, regulamentul intern și organigrama spitalului, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
- e) propune spre aprobare managerului și urmărește implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătățirea calității actului medical, a condițiilor de cazare, igienă și alimentație, precum și de măsuri de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății publice;
- f) 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;
- g) 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;
- h) analizează propunerea consiliului medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care îl supune spre aprobare managerului;
- i) 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;
- j) 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 medicale;



- k) elaborează planul de acțiune pentru situații speciale și asistența medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză;
- l) 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;
- m) 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;
- n) 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, ordonatorului de credite ierarhic superioar, precum și Ministerului Sănătății, la solicitarea acestora;
- o) negociază, prin manager, directorul medical și directorul financiar-contabil, contractele de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate;
- p) se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorității membrilor săi ori a managerului spitalului public, și ia decizii în prezența a cel puțin două treimi din numărul membrilor săi, cu majoritatea absolută a membrilor prezenți;
- q) face propuneri privind structura organizatorică, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului și a denumirii spitalului;
- r) negociază cu șeful de secție/laborator și propune spre aprobare managerului indicatorii specifici de performanță ai managementului secției/laboratorului/serviciului, care vor fi prevăzuți ca anexă la contractul de administrare al secției/laboratorului;
- s) răspunde în fața managerului pentru îndeplinirea atribuțiilor care îi revin;
- t) analizează activitatea membrilor săi pe baza rapoartelor de evaluare și elaborează raportul anual de activitate al spitalului.

(4) Atribuțiile Comitetului director al unității sanitare în activitatea de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale, conform Ordinului ministrului sănătății nr 1101/2016:

- a) organizează Comitetul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale și elaborează regulamentul de funcționare al acestuia;
- b) se asigură de organizarea și funcționarea serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale și/sau realizarea contractelor de furnizare de prestări servicii specifice;
- c) aprobă planul anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
- d) asigură condițiile de implementare a prevederilor planului anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
- e) efectuează analiza anuală a îndeplinirii obiectivelor planului de activitate;
- f) verifică și aprobă alocarea bugetului aferent derulării activităților din planul anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
- g) se asigură de îmbunătățirea continuă a condițiilor de desfășurare a activităților de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale și a dotării tehnico-materiale necesare evitării sau diminuării riscurilor;
- h) se asigură de derularea legală a achizițiilor și aprovizionarea tehnico-materială, prevăzute în planul de activitate sau impuse de situația epidemiologică din unitate, în vederea diminuării ori evitării situațiilor de risc sau limitării infecțiilor asociate asistenței medicale;
- i) deliberază și decide, la propunerea Colegiului Medicilor din România, în urma sesizării pacienților sau în urma autosesizării în privința responsabilității instituționale ori individuale a personalului angajat/contractat, pentru fapte sau situații care au dus la lezarea drepturilor ori au prejudiciat starea de sănătate a asistaților prin infecții asociate asistenței medicale;



- j) asigură dotarea necesară organizării și funcționării sistemului informațional pentru înregistrarea, stocarea, prelucrarea și transmiterea informațiilor privind infecțiile asociate asistenței medicale în registrul de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității;
- k) asigură condițiile de îngrijire la pacienții cu infecții/colonizări cu germeni multiplurezistenți.

Art. 12. Managerul încheie contract de management cu Consiliul Județean Cluj, pe o perioadă de maximum 3 ani. Contractul de management poate înceta înainte de termen în urma evaluării anuale sau ori de câte ori este nevoie. Evaluarea este efectuată pe baza criteriilor de performanță generale stabilite prin ordin al ministrului sănătății, precum și pe baza criteriilor specifice și a ponderilor stabilite și aprobate prin act administrativ al Președintelui Consiliului Județean Cluj. La încetarea mandatului, contractul de management poate fi prelungit pe o perioadă de 3 luni, de maximum două ori, perioadă în care se organizează concursul de ocupare a postului, respectiv licitație publică, după caz. Președintele Consiliului Județean numește prin act administrativ un manager interimar până la ocuparea prin concurs a postului de manager, respectiv organizarea licitației publice, după caz.

Art. 13. Atribuțiile managerului sunt stabilite prin contractul de management în conformitate cu prevederile Legii nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, coroborate cu prevederile Ordinului ministrului sănătății nr. 1384/2010, cu modificările și completările ulterioare, și prevederile Ordinului ministrului sănătății nr. 1101/2016.

(A) În domeniul politicii de personal și a structurii organizatorice:

- a) 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;
- b) aprobă organizarea concursurilor pentru posturile vacante, numește și eliberează din funcție personalul spitalului;
- c) repartizează personalul din subordine pe locuri de muncă;
- d) aprobă programul de lucru, pe locuri de muncă și categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine;
- e) organizează concurs pentru ocuparea funcțiilor specifice comitetului director;
- f) numește și revocă, în condițiile legii, membrii comitetului director;
- g) 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;
- h) prelungește, la încetarea mandatului, contractele de administrare încheiate, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
- i) încetează contractele de administrare încheiate, înainte de termen, în cazul neîndeplinirii obligațiilor prevăzute în acestea;
- j) 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;
- k) 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;
- l) delegează 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 ;
- m) 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;
- n) aprobă regulamentul intern al spitalului, precum și fișa postului pentru personalul angajat.



- o) 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.
- p) 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;
- q) aprobă planul de formare și perfecționare a personalului, în conformitate cu legislația în vigoare;
- r) 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;
- s) răspunde de respectarea prevederilor legale privind incompatibilitățile și conflictul de interese de către personalul din subordine, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
- t) 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;
- u) 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;
- v) analizează modul de îndeplinire a obligațiilor membrilor comitetului director, ai consiliului medical și consiliului etic și dispune măsurile necesare în vederea îmbunătățirii activității spitalului;
- w) 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;
- x) răspunde de organizarea și desfășurarea activității de audit public intern, conform legii.

(B) În domeniul managementului serviciilor medicale:

- a) 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;
- b) aprobă formarea și utilizarea fondului de dezvoltare al spitalului, pe baza propunerilor comitetului director, cu respectarea prevederilor legale;
- c) aprobă planul anual de servicii medicale, elaborat de comitetul director, la propunerea consiliului medical;
- d) aprobă măsurile propuse de comitetul director pentru dezvoltarea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației.
- e) elaborează și pune la dispoziție consiliului de administrație rapoarte privind activitatea spitalului; aplică strategiile specifice de dezvoltare în domeniul medical;
- f) monitorizează activitatea de prevenire a infecțiilor nosocomiale;
- g) dispune măsurile necesare în vederea realizării indicatorilor de performanță a activității, asumați;
- h) desemnează, prin act administrativ, coordonatorii programelor/subprogramelor naționale de sănătate derulate la nivelul spitalului;
- i) răspunde de implementarea și raportarea indicatorilor programelor/subprogramelor naționale de sănătate derulate la nivelul spitalului, în conformitate cu prevederile legale elaborate de Ministerul Sănătății;
- j) răspunde de asigurarea condițiilor corespunzătoare pentru realizarea unor acte medicale de calitate de către personalul medico-sanitar din spital;
- k) răspunde de implementarea protocoalelor de practică medicală la nivelul spitalului, pe baza recomandărilor consiliului medical;



- l) urmărește realizarea activităților de control al calității serviciilor medicale oferite de spital, coordonată de directorul medical, cu sprijinul consiliului medical și al celui științific;
 - m) 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;
 - n) 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;
 - o) 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;
 - p) poate încheia contracte de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate private;
 - q) 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;
 - r) răspunde de respectarea prevederilor legale în vigoare cu privire la drepturile pacientului și dispune măsurile necesare atunci când se constată încălcarea acestora;
 - s) 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;
 - t) 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;
 - u) răspunde de asigurarea, în condițiile legii, a calității actului medical, a respectării condițiilor de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, precum și de acoperirea, de către spital, a prejudiciilor cauzate pacienților;
- (C) În domeniul managementului economico-financiar:**
- a) 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;
 - b) 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;
 - c) 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;
 - d) 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;
 - e) răspunde de raportarea lunară și trimestrială a execuției bugetului de venituri și cheltuieli Consiliului Județean;
 - f) aprobă și răspunde de realizarea programului anual de achiziții publice;
 - g) 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;
 - h) răspunde, împreună cu membrii consiliului medical, de respectarea disciplinei economico-financiare la nivelul secțiilor, compartimentelor și serviciilor din cadrul spitalului;
 - i) identifică, împreună cu consiliul de administrație, surse suplimentare pentru creșterea veniturilor spitalului, cu respectarea prevederilor legale;



j) îndeplinește toate atribuțiile care decurg din calitatea de ordonator secundar de credite, conform legii;

k) răspunde de respectarea și aplicarea corectă a legislației din domeniu.

(D) În domeniul managementului administrativ:

a) aprobă și răspunde de respectarea regulamentului de organizare și funcționare, cu avizul Consiliului Județean Cluj și al Direcției de Sănătate Publică a județului Cluj;

b) reprezintă spitalul în relațiile cu terțe persoane fizice sau juridice;

c) încheie acte juridice în numele și pe seama spitalului, conform legii;

d) răspunde de modul de îndeplinire a obligațiilor asumate prin contracte și dispune măsuri de îmbunătățire a activității spitalului;

e) 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;

f) încheie, în numele spitalului, contracte de cercetare cu finanțatorul cercetării, pentru desfășurarea activității de cercetare științifică medicală, în conformitate cu prevederile legale;

g) răspunde de respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidențialității datelor pacienților internați, informațiilor și documentelor referitoare la activitatea spitalului;

h) răspunde de obținerea și menținerea valabilității autorizației de funcționare, potrivit normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății;

i) pune la dispoziție organelor și organismelor competente, la solicitarea acestora, în condițiile legii, informații privind activitatea spitalului.

j) 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;

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

l) răspunde de înregistrarea, stocarea, prelucrarea și transmiterea informațiilor legate de activitatea sa, în conformitate cu normele aprobate prin ordin al ministrului sănătății;

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

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

o) conduce activitatea curentă a spitalului, în conformitate cu reglementările în vigoare;

p) 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;

q) informează Consiliul Județean Cluj cu privire la starea de incapacitate temporară de muncă, în termen de maximum 24 de ore de la apariția ei;

r) 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;

s) respectă măsurile dispuse de către președintele Consiliului Județean Cluj în situația în care se constată disfuncționalități în activitatea spitalului public;

t) 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;

u) răspunde de solicitarea reacreditării, în condițiile legii, cu cel puțin 6 luni înainte de încetarea valabilității acreditării;

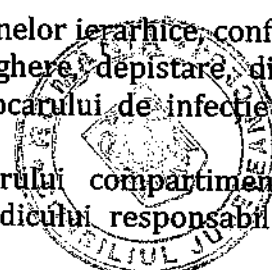
v) respectă Strategia națională de raționalizare a spitalelor, aprobată prin hotărâre a Guvernului;



- w) 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.
- x) răspunde de respectarea și aplicarea corectă de către spital a prevederilor actelor normative care reglementează activitatea acestuia;
- y) 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;
- z) 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;
- aa) răspunde de elaborarea/actualizarea regulamentelor instituției și înaintarea acestora spre aprobare/avizare Consiliului Județean Cluj;
- bb) analizează rapoartele de audit intern/financiar și ia măsurile necesare în vederea implementării recomandărilor/măsurilor.

(E) În domeniul prevenirii și limitării infecțiilor asociate asistenței medicale:

- a) răspunde de organizarea serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, în conformitate cu prevederile prezentului ordin;
- b) participă la definitivarea propunerilor de activități și achiziții cuprinse în planul anual al unității pentru supravegherea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
- c) răspunde de asigurarea bugetară și achiziția de bunuri și servicii aferente activităților cuprinse în planul anual aprobat pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
- d) răspunde de înființarea și funcționarea registrului de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității;
- e) răspunde de organizarea activității de screening al pacienților în secții de terapie intensivă și în alte secții cu risc pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplerezistenți, în conformitate cu prevederile programului național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale;
- f) răspunde de organizarea anuală a unui studiu de prevalență de moment a infecțiilor nosocomiale și a consumului de antibiotice din spital;
- g) răspunde de afișarea pe site-ul propriu al unității a informațiilor statistice (rata trimestrială și anuală de incidență, rata de prevalență, incidența trimestrială și anuală defalcată pe tipuri de infecții și pe secții) privind infecțiile asociate asistenței medicale, a rezultatelor testelor de evaluare a eficienței curățeniei și dezinfecției, a consumului de antibiotice, cu defalcarea consumului antibioticelor de rezervă;
- h) răspunde de organizarea înregistrării cazurilor de expunere accidentală la produse biologice în registrele înființate pe fiecare secție/compartiment și de aplicarea măsurilor de vaccinare a personalului medico-sanitar;
- i) răspunde de aplicarea sancțiunilor administrative propuse de șeful serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității;
- j) controlează și răspunde pentru organizarea serviciului/ compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității sau, după caz, pentru contractarea responsabilului cu prevenirea infecțiilor asociate asistenței medicale, în directă subordine și coordonare;
- k) analizează și decide soluții de rezolvare, după caz, alocare de fonduri ca urmare a sesizărilor serviciului/compartimentului specializat, în situații de risc sau focar de infecție asociate asistenței medicale;
- l) verifică și aprobă evidența informațiilor transmise eșaloanelor ierarhice, conform legii sau la solicitare legală, aferente activității de supraveghere, depistare, diagnostic, investigare epidemiologică, și măsurile de limitare a focarului de infecție asociată asistenței medicale din unitate;
- m) solicită, la propunerea șefului serviciului/coordonatorului compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale/medicului responsabil sau din



proprie inițiativă, expertize și investigații externe, consiliere profesională de specialitate și intervenție în focare;

- n) angajează unitatea pentru contractarea unor servicii și prestații de specialitate;
- o) reprezintă unitatea în litigii juridice legate de răspunderea instituției în ceea ce privește infecțiile asociate asistenței medicale, inclusiv în cazul acționării în instanță a persoanelor fizice, în cazul stabilirii responsabilității individuale.

Art. 14. Atribuțiile specifice principale ale **directorului medical** stabilite prin contractul de administrare sunt:

- 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.
- 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 polipragmaziei și a rezistenței la medicamente.

Art. 15. (1) Atribuțiile directorului medical în activitatea de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale, stabilite prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1101/2016, sunt:

- a) se asigură și răspunde de aplicarea în activitatea curentă a procedurilor și protocoalelor de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale, a standardelor de sterilizare și sterilitate, asepsie și antisepsie, respectiv a normelor privind cazarea, alimentația și condițiile de igienă oferite pe perioada îngrijirilor acordate;
 - b) pentru spitalele care nu îndeplinesc condițiile legale de a avea director de îngrijiri, funcția acestuia este preluată de directorul medical, care va avea și responsabilitățile acestuia;
 - c) răspunde de raportarea la timp a infecțiilor asociate asistenței medicale și implementarea măsurilor de limitare a acestora;
 - d) răspunde de respectarea politicii de utilizare a antibioticelor în unitatea sanitară;
 - e) implementează activitatea de screening al pacienților în secții de terapie intensivă și alte secții cu risc pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplerezistenți în conformitate cu prevederile programului național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale;
 - f) -controlează și răspunde pentru derularea activităților proprii ale serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
 - g) controlează respectarea procedurilor și protocoalelor implementate pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale de la nivelul secțiilor și serviciilor din unitate, în colaborare cu medicii șefi de secție;
 - h) organizează și controlează evaluarea imunizării personalului împotriva HBV și efectuarea vaccinărilor recomandate personalului din unitatea medicală respectivă (gripal, HBV, altele);
 - i) controlează și răspunde de organizarea registrelor de expunere accidentală la produse biologice pe secții/compartimente și aplicarea corectă a măsurilor.
- (2) Are în subordine asistentul medical șef pe spital.



Art. 16. Atribuțiile specifice principale ale **directorului financiar-contabil** stabilite prin contractul de administrare sunt:

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

Art. 17. Atribuțiile directorului financiar contabil în activitatea de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale, stabilite prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1101/2016, sunt:

- a) răspunde de planificarea bugetară în conformitate cu planul de activitate aprobat;
- b) răspunde de asigurarea întocmai și la timp a necesarului de materiale și consumabile necesare implementării procedurilor și protocoalelor de limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale.

Art. 18. Atribuțiile specifice principale ale **directorului de îngrijiri** stabilite prin contractul de administrare sunt:

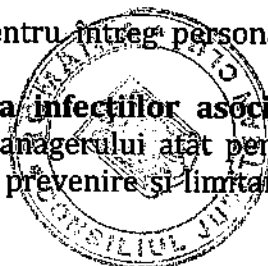
- a) organizează, coordonează, controlează și răspunde de activitatea de îngrijiri în cadrul instituției;
- b) coordonează, controlează și răspunde de activitatea asistenților medicali șefi de secție și delegă sarcini acestora;
- c) controlează și evaluează periodic calitatea activității asistenților medicali și a altor categorii de personal cu pregătire medicală sanitară și elaborează programe și propuneri de îmbunătățire a acestora;
- d) stabilește obligativitatea de participare la programele de educație continuă organizate în instituție sau în afara ei pentru personalul din subordine;
- e) participă la elaborarea proiectului de buget anual al unității și face propuneri privind repartizarea acestuia în funcție de priorități (activități de îngrijire, programe de educație continuă, dotare cu echipamente, instrumentar, materiale consumabile, reparații, etc);
- f) prezintă periodic Comitetului Director, note informative privind activitatea asistenților medicali și a altor categorii de personal cu pregătire medie sanitară;
- g) organizează săptămânal și ori de câte ori este nevoie, întâlniri de lucru cu asistenții medicali șefi de secție, în care se analizează activitatea din săptămâna anterioară și stabilesc activitățile următoare;
- h) propune și răspunde de acțiunile implementate a căror scop este îmbunătățirea calității serviciilor medicale și hoteliere.



Art. 19. Atribuțiile directorului de îngrijiri în activitatea de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale, stabilite prin Ordinul ministrului sănătății nr. 1101/2016, sunt:

- a) prelucrează procedurile și protocoalele de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale elaborate de compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale cu asistentele șefe de secție și răspunde de aplicarea acestora;
- b) răspunde de implementarea și respectarea precauțiilor standard și specifice la nivelul unității sanitare;
- c) răspunde de comportamentul igienic al personalului din subordine, de respectarea regulilor de tehnică aseptică de către acesta;
- d) controlează respectarea circuitelor funcționale din spital/secție;
- e) verifică starea de curățenie din secții, respectarea normelor de igienă și controlează respectarea măsurilor de asepsie și antisepsie;
- f) propune directorului economic/financiar-contabil planificarea aprovizionării cu materiale necesare prevenirii infecțiilor asociate asistenței medicale, elaborata de secțiile spitalului, cu aprobarea șefului serviciului/coordonatorului compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- g) supraveghează și controlează activitatea blocului alimentar în aprovizionarea, depozitarea, prepararea și distribuirea alimentelor, cu accent pe aspectele activității la bucataria dietetică, lactariu, biberonerie etc.;
- h) supraveghează și controlează calitatea prestațiilor efectuate la spălătorie;
- i) constată și raportează serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale și managerului spitalului deficiențe de igiena (alimentare cu apă, instalații sanitare, încălzire) și ia măsuri pentru remedierea acestora;
- j) verifică efectuarea corespunzătoare a operațiunilor de curățenie și dezinfecție în secții;
- k) coordonează și verifică aplicarea măsurilor de izolare a bolnavilor cu caracter infecțios și a măsurilor pentru supravegherea contactilor, în conformitate cu ghidul de izolare elaborat de șeful serviciului/coordonatorul compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate îngrijirilor medicale;
- l) instruește personalul din subordine privind autodeclararea îmbolnăvirilor și urmărește realizarea acestei proceduri;
- m) semnalează medicului șef de secție cazurile de boli transmisibile pe care le observă în rândul personalului;
- n) instruește asistentele-șefe asupra măsurilor de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale care trebuie implementate și respectate de vizitatori și personalul spitalului;
- o) coordonează și verifică respectarea circuitului lenjeriei și al deșeurilor infecțioase și neinfecțioase, depozitarea lor la nivelul depozitului central și respectarea modului de eliminare a acestora;
- p) instruește asistentele-șefe asupra echipamentului de protecție și comportamentului igienic, precum și asupra respectării normelor de tehnică aseptică și propune măsuri disciplinare în cazurile de abateri;
- q) organizează și coordonează procesul de elaborare a procedurilor și protocoalelor de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale pe secții, în funcție de manevrele și procedurile medicale identificate cu risc pentru pacienți, și se asigură de implementarea acestora;
- r) răspunde de întocmirea și completarea registrului de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale pe secții și pe unitatea sanitară;
- s) răspunde de întocmirea și completarea registrului de expunere accidentală la produse biologice pe secții/compartimente;
- t) organizează și răspunde de igienizarea ținutelor de spital pentru întreg personalul implicat în îngrijirea pacienților, în mod gratuit și obligatoriu.

Art. 20. Coordonatorul compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale va fi autorizat prin decizie administrativă a managerului atât pentru verificarea modului de respectare a protocoalelor și procedurilor de prevenire și limitare a



infecțiilor asociate asistenței medicale, cât și pentru a propune managerului sancțiuni administrative pentru tot personalul unității sanitare cu abateri de la acestea.

CAPITOLUL IV

STRUCTURA ORGANIZATORICĂ

Art. 21. Structura organizatorică a Spitalului Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca, aprobată prin Hotărârea Consiliului Județean Cluj cu avizul conform al Ministerului Sănătății, este următoarea:

Sediul central Str. Moșilor

- Secția clinică pediatrie I	75 paturi
din care:	
- comp.diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	5 paturi
- compartiment cardiologie	5 paturi
- comp. endocrinologie	6 paturi
- comp. hematologie	5 paturi
- compartiment reumatologie	2 paturi
- Compartiment genetică medicală	15 paturi
- Secția clinică chirurgie și ortopedie pediatrică	50 paturi
din care:	
- comp. chirurgie plastică, microchirurgie reconstructivă	6 paturi
- Secția clinică ATI	30 paturi
- Compartiment clinic ORL	15 paturi

Clădire str. Crișan

- Secția clinică pediatrie II	86 paturi
din care:	
- comp. diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	5 paturi
- compartiment cardiologie	5 paturi
- comp. hematologie-oncologie pediatrică	9 paturi
- comp. neonatologie patologică	5 paturi
- compartiment gastroenterologie	24 paturi
- compartiment reumatologie	2 paturi
- Secția nefrologie	25 paturi
din care:	
- comp. toxicologie	10 paturi
- comp. terapie intensivă	3 paturi
- comp. dializă peritoneală	2 paturi
- Stație hemodializă	3 aparate

Clădire str. Câmpeni

- Secția clinică pediatrie III	70 paturi
din care:	
- comp. diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	5 paturi
- compartiment cardiologie	5 paturi
- comp. alergologie și imunologie clinica	5 paturi

Clădire - str. Donath

- Secția clinică neonatologie-prematuri	25 paturi
---	-----------

Clădire - str. Victor Babes

- Secția clinică neurologie pediatrică	35 paturi
--	-----------

Clădire - str. Ospătăriei



- Secția clinică psihiatrie pediatrică	30 paturi
din care:	
- comp. toxicomanie-dezintoxicare	10 paturi
- Staționar de zi psihiatrie	15 locuri

Clădire – str. Hașdeu

- Secția pneumologie copii	25 paturi
din care:	
- compartiment TBC	10 paturi
- Secția pediatrie IV (recuperare nutrițională și metabolică a sugarului și copilului mic)	25 paturi
- Unitate Primire Urgențe (UPU)	
- Camere de gardă	

TOTAL 506 paturi

- Însoțitori	65 paturi
- Spitalizare de zi hemodializă	3 paturi
- Spitalizare de zi	33 paturi
- Centrul de sănătate mintală (CSM)	
- staționar de zi	20 locuri
-Unitatea de transfuzie sanguină UTS 1 - str. Moșilor nr. 68	
-Unitatea de transfuzie sanguină UTS 2 - str. Crișan nr. 3-5	
- Bloc operator	
- Farmacie 1 (pediatrie I)	
- Farmacie 2 (pediatrie III)	
- Sterilizări	
- Compartiment de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale	
- Laborator de analize medicale	
- Laborator genetică medicală	
- Laborator radiologie și imagistică medicală	
- Laborator explorări funcționale	
- Laborator endoscopie digestivă	
- Serviciul de anatomie patologică	
-compartiment citologie	
-compartiment histopatologie	
-prosectura	
- Laborator imunologie și alergologie	
- Laborator recuperare, medicină fizică și balneologie (baza de tratament)	
- Compartiment endoscopie bronșică	
- Compartiment explorări audio-vestibulare	
- Compartiment asistență socială	
- Cabinete diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	
- Cabinet oncologie pediatrică	

Ambulatoriul integrat spitalului cu cabinete în specialitățile:

- pediatrie
- genetică medicală
- gastroenterologie
- nefrologie pediatrică
- neurologie pediatrică
- psihiatrie pediatrică
- chirurgie și ortopedie pediatrică
- cardiologie
- endocrinologie
- ORL



- hematologie
- psihologie
- pneumologie
- recuperare, medicină fizică și balneologie
- audiologie
- reumatologie

La nivelul spitalului funcționează:

- Centrul pentru diagnosticul ambulator al bolilor digestive și hepatice
- Centrul de medicină al adolescentului
- Centrul regional de genetică medicală Cluj

județe arondate: Cluj, Bistrița-Năsăud, Mureș, Sibiu, Covasna, Harghita, Brașov

- Centrul regional de mucoviscidoză

județe arondate: Cluj, Alba, Bistrița-Năsăud, Maramureș, Sălaj, Satu Mare, Sibiu

- Centrul Antitoxic Regional Cluj

județe arondate: Cluj, Bihor, Bistrița-Năsăud, Maramureș, Sălaj, Satu Mare

- Compartiment statistică medicală

- Aparat funcțional

Laboratoarele deserves atât paturile cât și ambulatoriul integrat.

CAPITOLUL V FUNCTIILE ȘI ATRIBUȚIILE SPITALULUI

Art. 22. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca face parte din sistemul de sănătate publică și asigură:

- accesul echitabil al populației la formele de asistență medicală profilactică și curativă;
- continuitatea asistenței medicale, prin colaborarea personalului medico sanitar din unitate 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 pediatrice;
- activitate de cercetare-dezvoltare.

Art. 23. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca îndeplinește:

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

Art. 24. Funcția de asistență medicală asigură îndeplinirea măsurilor și aplicarea metodelor de tratare a bolnavilor cu afecțiuni acute și cronice, aceasta presupune:

- organizarea primirii și selecționarea bolnavilor trimiși în vederea recuperării medicale;
- internarea acestora în funcție de indicațiile prescrise și efectuarea tratamentelor medicale;
- efectuarea consultațiilor, investigațiilor, tratamentelor și a altor îngrijiri medicale bolnavilor ambulatori și spitalizați;
- elaborarea diagnosticului de boală, a stadiului evolutiv al acestuia, a diagnosticului funcțional precum și a complicațiilor bolii, evaluarea perspectivei recuperării medico-sociale în vederea stabilirii programului;
- elaborarea programului medical la fiecare bolnav, stabilitatea duratei și condițiilor în care se va realiza aceasta;
- aplicarea măsurilor terapeutice prescrise;
- tratarea afecțiunilor asociate bolii;



- h) controlul medical și supravegherea medicală sistematică a unor categorii de bolnavi și a unor grupe de populație expuse unui risc crescut de îmbolnăvire;
- i) controlul stării de sănătate a bolnavilor recuperați prin metoda ambulatorie în scopul prevenirii complicațiilor și a recidivelor bolii;
- j) acordarea primului-ajutor medical și asistența medicală de urgență;
- k) depozitarea, prepararea și difuzarea medicamentelor, precum și distribuirea instrumentarului și a altor produse tehnico-medicale, potrivit normelor în vigoare;
- l) controlul și urmărirea calității medicamentelor în vederea ridicării eficienței tratamentelor, evitarea riscului terapeutic și a fenomenelor adverse; informarea și documentarea în domeniul medicamentelor;
- m) 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;
- n) informarea bolnavului sau a persoanelor celor mai apropiate asupra bolii și evoluției acesteia, în scopul asigurării eficienței tratamentului aplicat;
- o) organizarea și efectuarea educației sanitare a bolnavilor și aparținătorilor acestora;
- p) realizarea condițiilor necesare pentru aplicarea măsurilor privind securitatea și sănătatea în muncă și situații de urgență, conform normelor în vigoare;
- q) asigurarea asistenței medicale și a funcționalității spitalului în perioade de calamități (înzăpezire, inundații, etc.) sau în alte situații cu caracter deosebit.

Art. 25. (1) Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii este un spital universitar având în componență secții în specialități de pediatrie diferite care desfășoară asistență medicală, activitate de învățământ și cercetare științifică medicală și de educație medicală continuă.

(2) Datorită caracterului universitar și competențelor medicilor săi, Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca desfășoară activitate de îndrumare și coordonare metodologică pentru următoarele județe (în funcție de specialități): Alba, Bistrița-Năsăud, Sălaj, Bihor, Satu-Mare, Maramureș, Hunedoara.

Art. 26. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii desfășoară activitate de învățământ și cercetare științifică, în condițiile legislației în vigoare, urmărind îmbunătățirea asistenței medicale pediatrice prin:

- a) informarea cadrelor medico-sanitare ale spitalului în domeniile de specialitate ale acestora;
- b) asigură condițiile necesare desfășurării practicii 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) asigurarea condițiilor necesare efectuării de studii și cercetări medicale în legătură cu aplicarea de metode noi de investigații și tratament, în primul rând pe probleme de recuperare medicală, conform prevederilor statutului personalului sanitar.

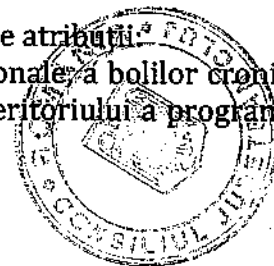
Activitatea de învățământ și cercetare este condusă de șeful secției clinice, care răspunde de derularea corespunzătoare a acesteia.

Art. 27. 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 Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca, prin:

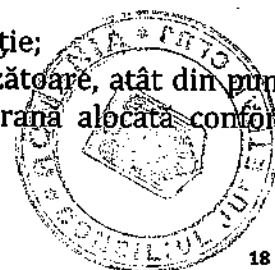
- a) înregistrarea, evidența și păstrarea mijloacelor financiare și a bunurilor din dotare;
- b) urmărirea rezultatelor economice obținute în condițiile economiei de piață;
- c) realizarea unor surse financiare suplimentare prin sponsorizare și alte venituri proprii;
- d) crearea unei ambianțe plăcute,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

Art. 28. Spitalul Clinic de Urgență pentru Copii are următoarele atribuții:

- a) prevenirea și combaterea afecțiunilor acute, a bolilor profesionale, a bolilor cronice și degenerative, precum și adaptarea și aplicarea la specificul teritoriului a programelor de sanătate publică;



- b) controlul medical și supravegherea medicală sistematică a unor categorii de bolnavi și a unor grupe de populație expuse unui risc crescut de îmbolnăvire;
- c) asistența medicală a copilului între 0-16 ani, a elevilor între 16-18 ani și a studenților prin efectuarea consultațiilor, investigațiilor, tratamentelor și a altor îngrijiri medicale;
- d) primul ajutor medical și asistența medicală de urgență; în structura spitalului există linii de gardă aprobate pentru următoarele secții: Pediatrie I, Pediatrie II, Pediatrie III, U.P.U., Chirurgie și Ortopedie pediatrică, A.T.I., Neurologie pediatrică, Psihiatrie pediatrică, Neonatologie - Prematuri, Radiologie.
- e) recuperarea medicală a bolnavilor, invalizilor și deficienților; deficiențele fizice se recuperează în Secția de Neurologie pediatrică și Baza de tratament din cadrul Laboratorului recuperare, medicină fizică și balneologie, iar deficiențele psihice în cadrul Secției Psihiatrie Pediatrică și a Centrului de Sănătate Mintală.
- f) depozitarea, prepararea și difuzarea medicamentelor precum și distribuirea instrumentarului și a altor produse tehnico-medice, 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; aceste activități se desfășoară în cadrul celor două farmacii cu circuit închis din structura spitalului.
- g) stabilirea factorilor de risc din mediul de viață, a influenței acestora asupra stării de sănătate a copiilor și controlul aplicării normelor de igienă; în cadrul spitalului funcționează Compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, care, în colaborare cu directorul de îngrijiri are ca sarcină principală controlul normelor de igienă.
- h) efectuarea de analize și anchete medico-sociale pentru cunoașterea unor aspecte particulare ale stării de sănătate; în structura spitalului funcționează un Compartiment de Asistență Socială;
- i) desfășurarea de activități proprii de cercetare potrivit posibilităților de dotare și încadrare; în cadrul spitalului se desfășoară activități de învățământ și cercetare de către cadrele U.M.F. Cluj încadrate cu contract de muncă pe timp parțial pe statul de funcții al spitalului;
- j) asigurarea desfășurării practice a învățământului medical superior și mediu în conformitate cu reglementările în vigoare sub îndrumarea personalului didactic din spital;
- k) informarea bolnavului sau a persoanelor celor mai apropiate asupra bolii și evoluției acestuia, în scopul asigurării eficienței tratamentului aplicat;
- l) asigurarea unui microclimat corespunzător astfel încât să fie prevenită apariția de infecții asociate asistenței medicale;
- m) organizarea și efectuarea educației sanitare a bolnavilor și aparținătorilor acestora;
- n) 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;
- o) realizarea condițiilor necesare pentru aplicarea măsurilor de prevenirea infecțiilor interioare, protecția muncii și paza contra incendiilor, conform normelor în vigoare;
- p) asigurarea asistenței medicale și a funcționalității unităților sanitare în perioade de calamități (înzăpezire, inundații, etc...)
- q) prevenirea și combaterea infecțiilor asociate asistenței medicale - prin compartimentul de specialitate
- r) efectuarea consultațiilor, investigațiilor, tratamentelor și a altor îngrijiri medicale bolnavilor spitalizați;
- s) stabilirea corectă a diagnosticului și a conduitei terapeutice pentru pacienții spitalizați;
- t) aprovizionarea și distribuția medicamentelor;
- u) aprovizionarea cu substanțe și materiale de curățenie și dezinfecție;
- v) aprovizionarea în vederea asigurării unei alimentații corespunzătoare, atât din punct de vedere calitativ cât și cantitativ, respectând alocația de hrană alocată conform legislației în vigoare;



w) realizarea condițiilor necesare pentru aplicarea măsurilor de protecția muncii și paza contra incendiilor conform normelor în vigoare.

Art. 29. (1) Atribuțiile specifice personalului angajat al spitalului sunt stabilite conform legislației în vigoare și se regăsesc în fișele posturilor individuale.

(2) Personalul spitalului are obligația respectării drepturilor pacienților, conform legii.

Art. 30. 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 puse la dispoziție 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.

Art. 31. Spitalul nu restricționează libertatea de deplasare a pacienților și al aparținătorilor în perimetrul unității, cu excepția perioadelor în care este necesară prezența pacientului în salon (recoltare de probe biologice, tratamente, vizita zilnică a medicului), fără a 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;

Art. 32. Zonele care prezintă grad de risc din cadrul spitalului sunt:

a) zone cu grad minim de risc

- holuri, intrarea principală

- zone administrative, birouri

- zone care nu comunică cu spațiile de cazare-tratament al pacienților

b) zone cu grad mediu de risc

- secții medicale

- ecografia, radiologia

- laborator recuperare medicină fizică și balneologie

- depozit de rufe curate / murdare

- biroul internari/externări

- holuri

- cabinete consultații

c) zone cu grad crescut de risc

- secții chirurgicale

- farmacia

- camere gardă (primire urgențe)

- laborator analize medicale

- oficii alimentare

- depozite deșeuri medicale

d) zone cu grad foarte mare de risc

- orice spațiu unde se îngrijesc pacienți imunodeprimați

- A.T.I.

- sterilizarea

- blocul operator

Art. 33. Spitalul asigură anunțarea aparținătorilor în legătură cu decesul pacienților, în condițiile legislației aplicabile în vigoare și ale procedurilor interne.

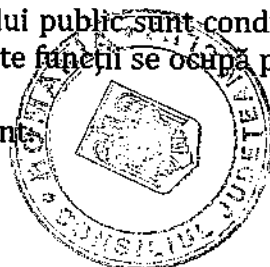
SECȚII ȘI COMPARTIMENTE CU PATURI

Art. 34. Secțiile, laboratoarele și serviciile medicale ale spitalului public sunt conduse de un șef de secție, șef de laborator sau, după caz, șef de serviciu. Aceste funcții se ocupă prin concurs sau examen, după caz, în condițiile legii.

Art. 35. Atribuțiile secțiilor și compartimentelor cu paturi sunt:

A. la primire (camera de gardă):

a) asigură totalitatea internărilor în secția cu paturi;



- b) asigură examinarea imediată, completă, trierea medicală și epidemiologică a bolnavilor pentru internare;
- c) asigură primul ajutor și acordarea asistenței medicale calificate și specializate (în limita competenței spitalului și personalului), până când bolnavul ajunge în secție;
- d) asigură efectuarea de 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) asigură tratamentul, stabilizarea și reevaluarea pentru pacienții care necesită internare;
- g) asigură transportul bolnavilor în secție;
- h) asigură transportul și a tratamentul pe durata transportului, pentru bolnavii care se transferă în alte unități sanitare;
- i) asigură menținerea evidenței zilnice a mișcării bolnavilor.

B. în secție:

- a) asigură repartizarea bolnavilor în saloane, în condițiile aplicării măsurilor referitoare la prevenirea și combaterea infecțiilor asociate asistentei medicale;
- b) asigură examinarea medicală completă și a investigațiile minime a bolnavilor în ziua internării;
- c) efectuează în cel mai scurt timp investigațiile necesare stabilirii diagnosticului;
- d) depistează cazurile de boli contagioase și asigură declararea acestora, precum și a patologiei evidențiate conform reglementărilor în vigoare;
- e) asigură tratamentul medical complet (curativ, preventiv și de recuperare), 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, medicamentelor, agenților fizici, balnari, climatici, a gimnasticii medicale, ergoterapiei, precum și a protezelor, instrumentarului și aparaturii medicale și a mijloacelor specifice de transport; fiecare secție are obligația de a asigura, la aparatul de urgență, medicamentele considerate strict necesare pentru potențialele cazuri de urgență, conform unui barem minimal stabilit. La indicația medicului, în situații de urgență, asistenta de salon folosește medicamentele prescrise, de la aparatul de urgență. În situația în care nu sunt suficiente, asistenta de salon se va prezenta la farmacia spitalului pentru a ridica aceste medicamente pe baza condiții de prescriere a medicamentelor, semnată și parafată de medicul care a făcut recomandarea;
- f) asigură îngrijirea medicală necesară pe toată durata internării;
- g) asigură medicamentele necesare tratamentului indicat și administrarea corectă a acestora, fiind interzisă păstrarea medicamentelor la patul bolnavului;
- h) asigură condițiile necesare recuperării medicale precoce;
- i) asigură alimentația bolnavilor, în concordanță cu diagnosticul și stadiul evolutiv al bolii;
- j) desfășoară activități care să asigure bolnavilor internați un regim rațional de odihnă și de servire a mesei, de igienă personală, de primire a vizitelor și păstrarea legăturii acestora cu familia;
- k) asigură securitatea copiilor contra accidentelor, în secțiile de pediatrie și de nou-născuți;
- l) transmite concluziile diagnostice și indicațiile terapeutice pentru bolnavii externați, prin scrisoare medicală adresată medicului de familie;
- m) asigură educația sanitară a bolnavilor și a aparținătorilor.
- n) asigură eliberarea rețetelor de prescriere medicamentoasă conform prevederilor legale;
- o) la nevoie, efectuează dispensarizare de profil.



Art. 36. Unitatea de Primire Urgențe (UPU)

(1) Unitatea de Primire Urgențe funcționează în baza Ordinului ministrului sănătății nr. 1706/2007, cu modificările și completările ulterioare, și este organizată astfel încât să permită primirea, trierea, investigarea, stabilizarea și aplicarea tratamentului de urgență.

(2) Unitatea de Primire Urgențe este deschisă tuturor pacienților care solicită acordarea asistenței medicale de urgență în urma apariției unor acuze acute noi sau pe fondul unor afecțiuni cronice.

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

Art. 36. Blocul Operator

(1) Blocul operator este format din 5 săli de operație și asigură condițiile necesare efectuării intervențiilor chirurgicale de urgență și programate.

(2) Blocul operator are puncte de lucru în: Secția Clinică Chirurgie și Ortopedie Pediatrică, Secția Clinică ATI și Compartimentul Clinic ORL.

Art. 37. Unitatea de transfuzie sanguină

(1) Unitatea de Transfuzii Sanguine (U.T.S.) este organizată conform prevederilor Legii nr. 282/2005, cu modificările și completările ulterioare și a Ordinului ministrului sănătății nr. 1224/2006 pentru aprobarea Normelor privind activitatea unităților de transfuzie sanguină din spitale și este organizată în cadrul Compartimentului de Terapie Intensivă a spitalului, fiind condusă de un medic coordonator, unitatea având un program de lucru permanent.

(2) În cadrul Unității de Transfuzii Sanguine se realizează următoarele activități:

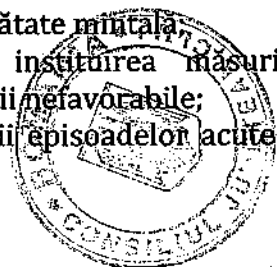
- a) aprovizionarea cu sânge total și componente de sânge pe baza solicitărilor scrise din secțiile clinice ale spitalului;
- b) recepția, evidența, stocarea și livrarea sângelui total și a componentelor sanguine către secțiile spitalului;
- c) distribuția de sânge și componente sanguine de la un centru de transfuzie furnizor către spitalul beneficiar se face în baza unui contract de furnizare, care stabilește condițiile de distribuție și documentația aferentă obligatorie;
- d) efectuarea testelor pretransfuzionale;
- e) pregătirea unităților de sânge total și a componentelor sanguine în vederea administrării;
- f) consiliere privind utilizarea clinică a sângelui total și a componentelor sanguine;
- g) prezervarea probelor biologice pretransfuzionale și a unităților de sânge sau componente sanguine administrate pentru o perioadă de 72 de ore post transfuzional în spațiile frigorifice cu această destinație;
- h) întocmirea documentației corespunzătoare tuturor activităților desfășurate;
- i) raportarea tuturor evenimentelor legate de actul transfuzional către centrul de transfuzie teritorial;
- j) păstrarea eșantioanelor din ser sau plasmă recoltate pretransfuzional, în cazul tuturor pacienților transfuzați, pentru o perioadă de minimum 6 luni, în spații frigorifice cu această destinație (serotecă).

La nivelul spitalului sunt organizate două unități de transfuzie sanguină:

- a) UTS1 – strada Moșilor nr. 68
- b) UTS2 – strada Crișan nr. 3-5

Art. 38. (1) Centrul de Sănătate Mintală funcționează în baza Ordinului ministrului sănătății nr. 375/2006, având următoarele atribuții:

- a) evaluarea persoanelor care se adresează direct centrelor de sănătate mintală;
- b) depistarea activă și precoce a tulburărilor mintale și instituirea măsurilor corespunzătoare în vederea tratării lor și prevenirii unor evoluții nefavorabile;
- c) furnizarea intervențiilor în criză pentru prevenirea dezvoltării episoadelor acute de boală și deteriorarea celor preexistente;
- d) asigurarea existenței medicale curative;



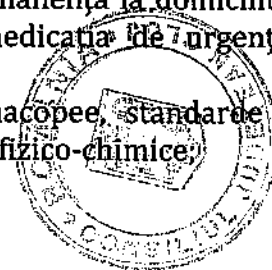
- e) asigurarea serviciilor de reabilitare psihosocială;
 - f) asigurarea serviciilor de psihoterapie;
 - g) asigurarea serviciilor de terapie ocupațională pentru reinserția socială a pacienților cu tulburări psihotice;
 - h) asigurarea asistenței la domiciliu, atunci când este necesar;
 - i) evaluarea pacienților cu tulburări mintale în vederea orientării către locuințe temporare sau protejate, ateliere protejate, comisii de expertiză a capacității de muncă, unități de ajutor social, învățământ și alte unități sanitare;
 - j) îndrumarea metodologică a medicilor de familie din sectorul psihiatric în acordarea de îngrijiri de sănătate mintală în baza unor protocoale de colaborare;
 - k) întocmirea evidenței pacienților cu tulburări mintale în vederea elaborării Registrului național de sănătate mintală;
 - l) evaluarea mediului de viață al pacientului;
 - m) depistarea precoce a tulburărilor specifice de dezvoltare și a disfuncționalităților psihopatologice la copil și adolescent;
 - n) monitorizarea în teritoriu a tulburărilor psihice în perioada copilăriei și adolescenței;
 - o) monitorizarea familiilor la risc;
 - p) asigurarea serviciilor de psihopedagogie diferențiată pentru reintegrarea școlară a copiilor;
 - q) monitorizarea populației școlare prin servicii de legătură cu școala (medicul școlar și psihologul școlar);
 - r) asigurarea serviciilor specializate pentru copii;
- (2) Centrul de sănătate mintală asigură următoarele servicii:
- a) servicii psihiatrice ambulatorii;
 - b) servicii de asistență mobilă pentru pacienții dificil de tratat sau care refuză să frecventeze structurile medicale, dar care acceptă tratamentul sau pentru acoperirea unor nevoi psihosociale variate, care necesită deplasarea unor membri ai echipei terapeutice;
 - c) servicii psihiatrice de zi: terapie ocupațională, psihoterapie individuală și de grup, precum și programe specializate de reabilitare. Aceste servicii sunt furnizate pacienților internați în staționarul de zi și sunt limitate în timp la maximum două luni, după care pacienții sunt trimiși serviciilor de reabilitare sau de asistență primară;
 - d) servicii de reabilitare: programe de terapie ocupațională, programe de reabilitare vocațională, programe de petrecere a timpului liber, programe de psihoeducație, după caz, în funcție de specificitățile locale;
 - e) servicii de intervenție în criză;
 - f) servicii de îngrijiri la domiciliu.

Art. 39. (1) Farmacia cu circuit închis, este organizată conform reglementărilor în vigoare, având ca obiect de activitate asigurarea cu medicamente a secțiilor/compartimentelor din unitate.

(2) În cadrul spitalului funcționează Farmacia nr. 1 (Pediatrie I) și Farmacia nr. 2 (Pediatrie II).

(3) Farmacia are în principal următoarele atribuții:

- a) păstrează, prepară și distribuie medicamente de orice natură și sub orice formă, potrivit prevederilor farmacopeei române în vigoare, specialități farmaceutice specializate și autorizate și alte produse farmaceutice, conform nomenclatorului aprobat de Ministerul Sănătății;
- b) 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 șeful de secție;
- c) personalul farmaciei este obligat să asigure, prin rotație, permanența la domiciliu pe durata zilelor libere și sărbătorilor legale, astfel încât medicația de urgență a pacienților să poată fi asigurată în permanență;
- d) depozitează produsele conform normelor în vigoare (farmacopee, standarde sau norme interne), ținându-se seama de natura și proprietățile lor fizico-chimice;



- e) organizează și efectuează controlul calității medicamentului și ia măsuri ori de câte ori este necesar, pentru preîntâmpinarea accidentelor, informând imediat organul superior;
- f) asigură, în cadrul competenței sale, primul ajutor bolnavilor;
- g) asigura controlul prin: controlul preventiv, verificarea organoleptică și fizică, verificarea operațiilor finale, analiza calitativă a medicamentelor la masa de analize;
- h) asigură și răspunde de introducerea și utilizarea informațiilor specifice în sistemul informatic al spitalului;
- i) participă la programele de educație sanitară în domeniul medicamentelor, combaterea automedicației și informarea personalului medico-sanitar cu privire la medicament;
- j) prescrierea, prepararea și eliberarea medicamentelor se face potrivit normelor stabilite de Ministerul Sănătății.
- k) obținerea, depozitarea și distribuirea preparatelor farmaceutice, utilizând practici care limitează posibilitatea transmisiei agentului infecțios către pacienți;
- l) distribuirea medicamentelor antiinfecțioase cu respectarea reglementărilor privind avizarea acestei prescrieri existente în spital și ținerea unei evidențe adecvate;
- m) obținerea și depozitarea vaccinurilor sau imunoglobulinelor specifice/serurilor heterologe și distribuirea lor în mod adecvat;
- n) păstrarea evidenței antibioticelor distribuite departamentelor medicale;
- o) raportează către serviciul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, medicului responsabil de politica utilizării antibioticelor consumul de antibiotice pe clase și pe secțiile unității sanitare și participă la evaluarea tendințelor utilizării antibioticelor;
- p) colaborează cu medicul infecționist/clinician responsabil de elaborarea politicii de utilizare judicioasă a antibioticelor în monitorizarea consumului de antibiotice;
- q) organizează și realizează baza de date privind consumul de antibiotice din unitate, pe clase de antibiotice și pe secții/compartimente;
- r) organizează practica rezidenților, studenților și elevilor repartizați pentru stagiul în farmacie.

Art. 40. (1) Sterilizarea funcționează cu trei puncte de lucru (stație centrală, compartiment ORL și secție Chirurgie) situate în sediul din strada Moșilor nr. 68 și asigură procedurile de sterilizare a instrumentarului chirurgical și a echipamentelor medicale reutilizabile aflate în secțiile spitalului.

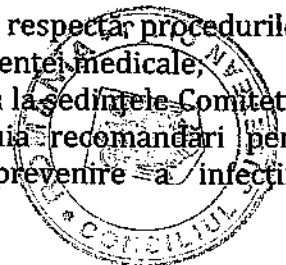
(2) Se află în subordinea Compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale care coordonează, supraveghează și controlează eficiența procesului de sterilizare și menținerea sterilizării echipamentelor decontaminate.

(3) Stația de sterilizare are în principal următoarele atribuții:

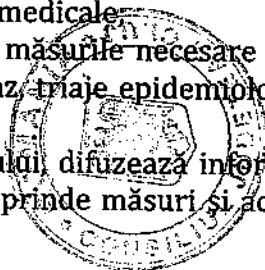
- a) utilizează cele mai bune metode de curățire, dezinfecție, sterilizare și păstrare a instrumentarului de sterilizat pentru a împiedica deteriorarea;
- b) sterilizează întreg instrumentarul medical;
- c) ține evidența materialelor prezentate la sterilizare;
- d) face controlul sterilizării prin teste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

Art. 41. Compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale are în principal următoarele atribuții:

- a) organizează și participă la întâlnirile Comitetului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- b) propune managerului sancțiuni pentru personalul care nu respectă procedurile și protocoalele de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- c) șeful/responsabilul contractat participă în calitate de membru la ședințele Comitetului director al unității sanitare și, după caz, propune acestuia recomandări pentru implementarea corespunzătoare a planului anual de prevenire a infecțiilor, echipamente și personal de specialitate;



- d) elaborează și supune spre aprobare planul anual de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale din unitatea sanitară;
- e) organizează, în conformitate cu metodologia elaborată de Institutul Național de Sănătate Publică, anual, un studiu de prevalență de moment a infecțiilor nosocomiale și a consumului de antibiotice din spital;
- f) organizează și derulează activități de formare a personalului unității în domeniul prevenirii infecțiilor asociate asistenței medicale;
- g) organizează activitatea serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale pentru implementarea și derularea activităților cuprinse în planul anual de supraveghere și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității;
- h) propune și inițiază activități complementare de prevenție sau de limitare cu caracter de urgență, în cazul unor situații de risc sau al unui focar de infecție asociată asistenței medicale;
- i) elaborează ghidul de izolare al unității sanitare și coordonează aplicarea precauțiilor specifice în cazul depistării colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplurezistenți la pacienții internați;
- j) întocmește harta punctelor și zonelor de risc pentru apariția infecțiilor asociate asistenței medicale și elaborează procedurile și protocoalele de prevenire și limitare în conformitate cu aceasta;
- k) implementează metodologiile naționale privind supravegherea bolilor transmisibile și studiile de supraveghere a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- l) verifică completarea corectă a registrului de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale de pe secții și centralizează datele în registrul de monitorizare a infecțiilor al unității;
- m) raportează la direcția de sănătate publică județeană și a municipiului București infecțiile asociate asistenței medicale ale unității și calculează rata de incidență a acestora pe unitate și pe secții;
- n) organizează și participă la evaluarea eficienței procedurilor de curățenie și dezinfecție prin recoltarea testelor de autocontrol;
- o) colaborează cu medicul de laborator pentru cunoașterea circulației microorganismelor patogene de la nivelul secțiilor și compartimentelor, cu precădere a celor multirezistente și/sau cu risc epidemiologic major, pe baza planului de efectuare a testelor de autocontrol;
- p) solicită trimiterea de tulpini de microorganisme izolate la laboratoarele de referință, în conformitate cu metodologiile elaborate de Institutul Național de Sănătate Publică, în scopul obținerii unor caracteristici suplimentare;
- q) supraveghează și controlează buna funcționare a procedurilor de sterilizare și menținere a sterilității pentru instrumentarul și materialele sanitare care sunt supuse sterilizării;
- r) supraveghează și controlează activitatea de triere, depozitare temporară și eliminare a deșeurilor periculoase rezultate din activitatea medicală;
- s) organizează, supraveghează și controlează respectarea circuitelor funcționale ale unității, circulația pacienților și vizitatorilor, a personalului și, după caz, a studenților și elevilor din învățământul universitar, postuniversitar sau postliceal;
- t) avizează orice propunere a unității sanitare de modificare în structura unității;
- u) supraveghează și controlează respectarea în secțiile medicale și paraclinice a procedurilor de triaj, depistare și izolare a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- v) răspunde prompt la informația primită din secții și demarează ancheta epidemiologică pentru toate cazurile suspecte de infecție asociată asistenței medicale;
- w) dispune, după anunțarea prealabilă a managerului unității, măsurile necesare pentru limitarea difuziunii infecției, respectiv organizează, după caz, triaje epidemiologice și investigații paraclinice necesare;
- x) întocmește și finalizează ancheta epidemiologică a focarului, difuzează informațiile necesare privind focarul, în conformitate cu legislația, întreprinde măsuri și activități pentru evitarea riscurilor identificate în focar;



- y) solicită colaborările interdisciplinare sau propune solicitarea sprijinului extern de la direcția de sănătate publică sau Institutul Național de Sănătate Publică - centru regional la care este arondat, conform reglementărilor în vigoare;
- z) raportează managerului problemele depistate sau constatate în prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
- aa) întocmește rapoarte cu dovezi la dispoziția managerului spitalului, în cazurile de investigare a responsabilităților pentru infecții asociate asistenței medicale.

Art. 42. (1) Laboratorul de analize medicale asigură efectuarea analizelor, investigațiilor și prestații medico-sanitare specifice profilului lor de activitate. Laboratorul de analize medicale este organizat în: Laborator de urgență, Laborator centralizat al spitalului, Laborator de imunologie și virusologie având și sector de sterilizare. Laboratorul examinează produse patologice umane prin diverse metode și tehnici de biochimie, hematologie, imunologie, serologie, bacteriologie, micologie, parazitologie etc., necesare precizării diagnosticului, stadiului evolutiv al bolii, tratamentului și pentru prevenirea bolilor sau evaluarea stării de sănătate a populației. Personalul laboratorului acordă consultanță privind recoltarea sau autorecoltarea corectă a probelor biologice, contribuie la interpretarea rezultatelor investigațiilor efectuate și necesitatea unor eventuale investigații ulterioare.

(2) Laboratorul de analize medicale are în principal următoarele atribuții:

- a) efectuarea tuturor analizelor medicale realizabile conform dotării cu aparatură medicală necesare precizării diagnosticului, stadiului de evoluție a bolii și examenelor profilactice;
- b) recepționarea produselor sosite pentru examene de laborator și înscrierea lor corectă;
- c) asigurarea recipientelor necesare recoltării produselor patologice;
- d) redactarea corectă și distribuirea la timp a rezultatelor examenelor efectuate;
- e) efectuarea testelor pentru stabilirea agenților etiologici ai infecțiilor la pacienții internați;
- f) efectuarea testelor de detecție a portajelor de germeni cu risc individual sau de focar epidemic dificil de controlat (multirezistenți la antibiotice);
- g) șeful laboratorului răspunde de implementarea sistemului de asigurare a calității;
- h) șeful laboratorului răspunde de elaborarea ghidurilor pentru recoltarea, manipularea, transportul și prezervarea corectă a probelor biologice, care vor fi însoțite de cererea de analiză completată corect;
- i) șeful laboratorului răspunde de elaborarea manualului de biosiguranță al laboratorului, utilizând recomandările din Ghidul național de biosiguranță pentru laboratoarele medicale (cea mai recentă ediție), în scopul evitării contaminării personalului și a mediului;
- j) șeful laboratorului răspunde de întocmirea și derularea programului de instruire a personalului din subordine în domeniul specific al prevenirii și limitării infecțiilor asociate asistenței medicale;
- k) identificarea corectă a microorganismelor patogene; în cazul suspiciunii de infecție asociată asistenței medicale va asigura identificarea cât mai rapidă a agentului etiologic al infecțiilor asociate asistenței medicale din produsele patologice recoltate de la bolnavi/purtători;
- l) anunțarea imediată, obligatorie, încă de la suspiciune, a rezultatelor microbiologice, respectiv a rezultatelor de identificare ulterioare a microorganismelor către medicul curant și serviciul/compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- m) răspunde de raportarea imediată către serviciul/compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale a rezultatelor pozitive în urma screeningului pacienților din secțiile cu risc pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplerezistenți;
- n) testează sensibilitatea/rezistența la substanțe antimicrobiene a microorganismelor cu semnificație clinică, utilizând metode standardizate;
- o) organizează și realizează baza de date privind izolatele din unitatea sanitară și rezistența la antibiotice, pe suport electronic;



- p) monitorizează rezultatele neobișnuite și semnalează riscul apariției unui focar de infecție asociată asistenței medicale pe baza izolării repetate a unor microorganisme cu același fenotip (mai ales antibiotip), a unor microorganisme rare ori prin izolarea unor microorganisme înalt patogene sau/și multirezistente;
- q) raportează, în regim de urgență, aspectele neobișnuite identificate prin monitorizarea izolarilor de microorganisme și a rezistenței la antibiotice serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- r) stochează tulpini microbiene de importanță epidemiologică în vederea confirmării caracterizării și studiilor epidemiologice comparative într-un laborator de referință, cu respectarea reglementărilor legale privind biosecuritatea și biosiguranța.

Art. 43. Laboratorul genetică medicală funcționează în cadrul Clinicii Pediatrie I și are următoarele atribuții:

- a) acordă consultanță privind recoltarea corectă a probelor biologice de către personalul medical din secțiile cu paturi;
- b) asigură recepționarea și stocarea în condiții corespunzătoare a produselor biologice, precum și înscrierea lor corectă;
- c) examinează probele biologice prin diverse metode și tehnici specifice în scopul precizării diagnosticului genetic și al acordării sfatului genetic la membrii familiei;
- d) își aduce aportul la interpretarea rezultatelor și recomandă necesitatea unor eventuale investigații ulterioare;
- e) asigură redactarea corectă și distribuirea la timp a rezultatelor examenelor efectuate.

Art. 44. (1) Laboratorul radiologie și imagistică medicală are următoarele puncte de lucru: Clinică Chirurgie și Ortopedie Pediatrică, Clinică Pediatrie I, Clinică Pediatrie II, Clinică Pediatrie III.

(2) Are în principal următoarele atribuții:

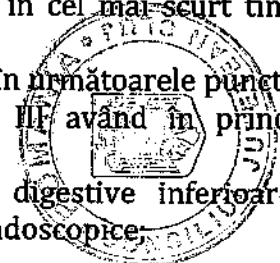
- a) efectuarea examenelor radiologice în laborator și la patul bolnavului în prezența medicului curant;
- b) colaborarea cu medicii clinicieni în scopul precizării diagnosticului, ori de câte ori este necesar;
- c) organizarea și utilizarea corespunzătoare a filmotecii precum și a patrimoniului secției;
- d) aplicarea măsurilor pentru prevenirea iradierii bolnavilor și personalului din laborator.

Art. 45. Laboratorul explorări funcționale are punctele de lucru în: Clinică Pediatrie I, Clinică Pediatrie II, Clinică Pediatrie III, Clinică Neurologie Pediatrică. Asigură efectuarea investigațiilor medicale conform solicitărilor medicilor de specialitate și în raport cu dotarea existentă, având următoarele atribuții:

- a) organizează programarea bolnavilor pentru examinările specifice și notează programările în registrul de explorări funcționale;
- b) comunică secțiilor metodele de pregătire specifică a bolnavului pentru fiecare examinare în parte în conformitate cu protocoalele diagnostice ale spitalului;
- c) asigură efectuarea examenelor specifice (electrocardiogramă, electroencefalogramă, electromiografie, probe funcționale respiratorii, etc) pentru pacienții internați sau examinați în regim ambulator;
- d) colaborează cu medicii clinicieni în scopul precizării diagnosticului ori de câte ori este necesar;
- e) asigură notarea rezultatelor examinărilor în registrele specifice și eliberarea buletinelor conținând rezultatele examinărilor în conformitate cu procedurile interne ale spitalului.
- f) organizează și controlează raportarea către serviciul tehnic în cel mai scurt timp a oricărei defecțiuni apărute la aparatura de specialitate.

Art. 46. Laboratorul de endoscopie digestivă funcționează în următoarele puncte de lucru: Clinica Pediatrie I, Clinică Pediatrie II, Clinică Pediatrie III având în principal următoarele atribuții:

- a) organizează programarea bolnavilor pentru endoscoopiile digestive inferioare și superioare și notează programările în registrul de explorări endoscopice;



- b) comunică secțiilor metodele de pregătire specifică a bolnavului pentru endoscopia digestivă superioară respectiv inferioară în conformitate cu protocoalele diagnostice ale spitalului;
- c) asigură efectuarea endoscoپیilor digestive pentru pacienții internați sau examinați în regim ambulator;
- d) colaborează cu medicii clinicieni în scopul precizării diagnosticului ori de câte ori este necesar;
- e) asigură notarea rezultatelor examinărilor în registrele specifice și eliberarea buletinelor conținând rezultatele examinărilor în conformitate cu procedurile interne ale spitalului.

Art. 47. Serviciul de anatomie patologică are în componență compartimentul citologie, compartimentul histopatologie, prosectura și are în principal următoarele atribuții:

- a) executarea de necropsii la toate cazurile decedate în spital în vederea stabilirii sau confirmării diagnosticului și precizării cauzei medicale a morții; la cererea scrisă a aparținătorilor decedatului, directorul medical al spitalului poate aproba scutirea de necropsie cu avizul medicului șef al secției și al medicului anatomo-patolog;
- b) efectuarea de îmbălsămări;
- c) cercetarea histo-patologică a materialului provenit de la necropsie, a pieselor operatorii, a pieselor de la biopsii și biopuncții, citologie exfoliativă;
- d) colaborarea cu celelalte laboratoare din cadrul spitalului, în vederea efectuării unor cercetări complementare speciale (bacteriologice, biochimice, experimentale);
- e) eliberarea certificatului constatator de deces completat și semnat de medicul curant și de medicul anatomo-patolog sau medicul care a efectuat necropsia;
- f) eliberarea cadavrelor în conformitate cu normele în vigoare;
- g) colaborarea cu laboratorul de medicină legală în cazurile prevăzute de lege.

Art. 48. Laborator de imunologie și alergologie funcționează în Clinica Pediatrie III și are în principal următoarele atribuții:

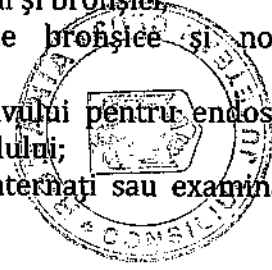
- a) elaborează protocoale și acordă consultanță privind recoltarea corectă a probelor biologice de către personalul medical din secțiile cu paturi;
- b) asigură recepționarea și stocarea în condiții corespunzătoare a produselor biologice pentru examinări imunologice și alergologice, precum și înscrierea lor corectă;
- c) examinează probe biologice recoltate în secții prin diverse metode și tehnici specifice în scopul precizării diagnosticului imunologic și alergologic;
- d) contribuie la interpretarea rezultatelor testelor imunologice/alergologice și recomandă necesitatea unor eventuale investigații ulterioare;
- e) asigură redactarea corectă și distribuirea prin sistemul informatic a rezultatelor examinărilor efectuate.

Art. 49. Laboratorul de recuperare, medicină fizică și balneologie (baza de tratament) are în principal următoarele atribuții:

- a) colaborează cu cabinetul de expertiză medicală în vederea ținerii evidenței bolnavilor deficienți și ai invalizilor incluși în acțiunile de recuperare medicală;
- b) întocmește planul de recuperare pentru bolnavii invalizi și deficienți;
- c) efectuează tratamente de recuperare medicală a bolnavilor deficienți motorii ai invalizilor și ai altor categorii de copii care necesită tratamente fizioterapeutice recomandate de personalul de specialitate;
- d) transmiterea către medicii care au trimis bolnavi pentru tratament medical recuperator, a concluziilor asupra eficienței tratamentului aplicat

Art. 50. Compartimentul de endoscopie bronșică are următoarele atribuții:

- a) asigură - în măsura posibilităților realizării chemărilor de la domiciliu - asistența medicală de urgență pentru extracția corpurilor străini laringieni și bronșici;
- b) organizează programarea bolnavilor pentru endoscoپیile bronșice și notează programările în registrul de explorări;
- c) comunică secțiilor metodele de pregătire specifică a bolnavului pentru endoscopia bronșică în conformitate cu protocoalele diagnostice ale spitalului;
- d) asigură efectuarea endoscoپیei bronșice pentru pacienții internați sau examinați în regim ambulator;



- e) colaborează cu medicii curanți în scopul precizării diagnosticului ori de câte ori este necesar;
- f) asigură notarea rezultatelor examinărilor în registrele specifice și eliberarea buletinelor conținând rezultatele examinărilor în conformitate cu procedurile interne ale spitalului.

Art. 51. Compartimentul de explorări audio-vestibulare efectuează teste pentru evaluarea auzului și echilibrului, precum: audiometrie în conducerea aeriană și osoasă, tehnica standard; audiometrie comportamentală la copil; teste audiometrice supraliminare; audiometrie vocală în liniște și în zgomot; alte teste psihoacustice; impedanță; otoemisiuni acustice; potențiale evocate obținute după stimularea cu clic; potențiale evocate obținute după stimularea cu ton continuu; evaluarea funcției tubare; electronistagmografie; testarea computerizată a echilibrului; alte teste vestibulare; reeducarea afecțiunilor vestibulare; evaluarea protezării auditive; reglarea procesorului vocal; evaluarea limbajului; evaluarea psihologică pentru hipoacuzii, tulburări de vorbire; exerciții logopedice la copiii hipoacuzici reabilitați prin protezarea auditivă clasică sau implant cohlear; exerciții logopedice la pacienții laringectomizați.

Art. 52. Compartimentul de asistență socială își desfășoară activitatea conform prevederilor Legii 272/2004 privind protecția și promovarea drepturilor copilului, republicată, cu modificările și completările ulterioare și ale Hotărârii guvernului nr. 1103/2014 pentru aprobarea metodologiei privind realizarea obligațiilor ce revin autorităților administrației publice locale, instituțiilor și profesioniștilor implicați în prevenirea și intervenția în cazurile de copii aflați în situație de risc de părăsire sau părăsiți în unități sanitare, și are următoarele atribuții:

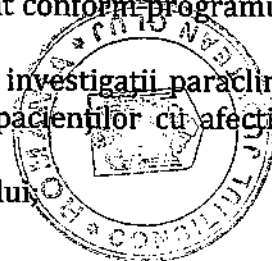
- a) menține permanent legătura cu asistenții sociali desemnați de direcțiile generale de asistență socială și protecția copilului;
- b) efectuează sesizările prevăzute de Legea nr. 272/2004, republicată, privind cazurile copiilor care prezintă risc de abandon;
- c) participă la consilierea gravidei/mamei înainte și după actul nașterii, asigurând informarea acesteia cu privire la drepturile și obligațiile care îi revin conform legii;
- d) sprijină mama în vederea realizării demersurilor legate de întocmirea actului de naștere a copilului;
- e) asigură întocmirea documentației necesare în scopul preluării copilului în regim de urgență în sistemul de protecție a copilului, în termenul prevăzut de Legea nr. 272/2004, republicată.

Art. 53. Cabinetele diabet zaharat, nutriție și boli metabolice au următoarele atribuții:

- a) asigură asistența medicală ambulatorie a pacienților cu diabet zaharat, boli de nutriție și metabolism;
- b) este deservit de medicii de specialitate din ambulatorul integrat conform programului de lucru aprobat de CJAS Cluj;
- c) în aceste structuri se efectuează anamneza, examen clinic și investigații paraclinice pentru diagnosticul inițial și pentru monitorizarea evoluției pacienților cu afecțiuni specifice;
- d) utilizează în comun cu secțiile cu paturi platoul tehnic al spitalului;
- e) înregistrează distinct pacienții și raportează distinct consultațiile, investigațiile și manoperele efectuate.

Art. 54. Cabinet oncologie pediatrică funcționează în cadrul secției Pediatrie II, având următoarele atribuții:

- a) asigură asistența medicală ambulatorie a pacienților cu afecțiuni oncologice;
- b) este deservit de medicii de specialitate din ambulatorul integrat conform programului de lucru aprobat de CJAS Cluj;
- c) în această structură se efectuează anamneza, examen clinic și investigații paraclinice pentru diagnosticul inițial și pentru monitorizarea evoluției pacienților cu afecțiuni specifice;
- d) utilizează în comun cu secțiile cu paturi platoul tehnic al spitalului;



- e) înregistrează distinct pacienții și raportează distinct consultațiile, investigațiile și manoperele.

Art. 55. Ambulatoriul integrat al spitalului

(1) Ambulatoriul integrat al spitalului este organizat conform Ordinului ministrului sănătății nr. 39/2008, și asigură asistența medicală ambulatorie, având în structură obligatoriu cabinete medicale de specialitate care au corespondent în specialitățile secțiilor și compartimentelor cu paturi, precum și cabinete medicale în alte specialități, după caz, pentru a asigura o asistență medicală complexă.

(2) Ambulatoriul integrat al spitalului face parte din structura spitalului, activitatea medicilor se desfășoară în sistem integrat și utilizează în comun platoul tehnic, cu respectarea legislației în vigoare de prevenire a infecțiilor nozocomiale, în vederea creșterii accesibilității pacienților la servicii medicale diverse și complexe.

(3) Serviciile medicale ambulatorii vor fi înregistrate și raportate distinct.

(4) Medicii de specialitate încadrați în spital desfășoară activitate în sistem integrat, spital-ambulatoriu integrat în cadrul programului normal de lucru asigurând asistența medicală spitalicească continuă după un program stabilit de comun acord cu șefii de secții ce este comunicat Casei de asigurări de sănătate cu care spitalul are contract.

(5) Medicii de specialitate din ambulatoriu acordă următoarele tipuri de servicii medicale:

- a) examen clinic
- b) diagnostic
- c) investigații paraclinice
- d) tratamente

Ambulatoriul integrat al spitalului este coordonat de directorul medical, care răspunde pentru activitatea medicală desfășurată în cadrul acestuia.

Art.56. Personal clerical – atribuții :

- a) efectuează periodic vizite în saloanele spitalului, poartă discuții cu pacienții sau aparținătorii acestuia, după caz;
- b) oficiază slujbele religioase la sărbători, alte ocazii și ori de câte ori este nevoie;
- c) la solicitare, poartă discuții cu medicul, psihologul sau asistentul social cu privire la starea de sănătate, la alte probleme sociale.

Art. 57. Serviciul de statistică medicală, DRG cu următoarele atribuții de serviciu:

- a) ține evidența datelor statistice pe formularele stabilite de Ministerul Sănătății și întocmește rapoartele statistice ale spitalului verificând exactitatea datelor statistice cuprinse în rapoartele secțiilor;
- b) pune la dispoziția secțiilor datele statistice și documentația medicală necesară pentru activitatea curantă și cercetare și asigură prelucrarea datelor statistice;
- c) urmărește în dinamică corelarea diferiților indicatori de activitate comparativ cu alte unități sau pe țară și informează șefii de secții și medicul director în caz de abateri;
- d) primește informațiile sanitaro-antiepidermice din teritoriu;
- e) în colaborare cu serviciul nosocomiale, verifică exactitatea datelor statistice primite din teritoriu, centralizează și întocmește rapoartele statistice privind activitatea sanitaro-antiepidermică, conform normelor în vigoare;
- f) semnalizează medicilor șefi de laborator neconcordanțele constatate în raportarea statistică privind activitatea sanitaro-antiepidermică din teritoriu;
- g) înregistrează în SIUI activitatea serviciilor medicale efectuate în ambulatorul de specialitate și raportează la CAS Cluj;
- h) primește decontul serviciilor medicale din ambulator și informează medicii de erorile sesizate de CAS Cluj.
- i) monitorizează consultațiile și punctele pe fiecare medic în parte
- j) transmite serviciului financiar decontul și punctele realizate pe medici pentru întocmirea facturii
- k) culege, verifică și prelucrează datele înregistrate la nivelul ROCG de la toate secțiile spitalului și transmite datele la SNSPMDS București și la CAS Cluj în vederea validării.
- l) întocmește și raportează trimestrial și anual dările de seamă;



- m) raportează lunar infecțiile nozocomiale după ce acestea au fost verificate de către serviciul nozocomial;
- n) monitorizează decesele pe secții și pe afecțiuni,
- o) înregistrează consultațiilor interclinice facturate de alte unități sanitare conform contractelor și le transmite la CAS Cluj
- p) verifică fișele de decese sub un an, decese perinatale, fișele cu decese 1-4 ani și le compară ca număr și cauză de deces cu cele care circulă prin sistemul informațional al Institutului Național de Statistică;
- q) este responsabil pentru operarea în baza de date a spitalului, verificarea și codificarea informațiilor medicale;
- r) 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;
- s) colaborează cu celelalte structuri ale Direcției de Sănătate Publică a Județului Cluj pe probleme legate de statistică medicală;
- t) transmite informații operative (în timp real) persoanelor cu atribuții de decizie;
- u) colaborează cu structurile responsabile pentru supravegherea și controlul bolilor transmisibile și netransmisibile în realizarea rapoartelor periodice, precum și a prognozelor;
- v) organizează sistemul de evidență primară și raportarea statistică sanitară la nivelul cabinetelor medicale, indiferent de forma de organizare a unităților sanitare;
- w) verifică datele raportate cu evidențele primare și centralizatoare;
- x) centralizează datele de la nivelul secțiilor și întocmește centralizatoarele de activitate și morbiditate anuale;
- y) transmite anual, online, la Institutul de statistică, darea de seamă cu activitatea spitalului.

Art. 58. La nivelul spitalului funcționează și:

- **Centrul pentru diagnosticul ambulator al bolilor digestive și hepatice;**
- **Centrul de medicină al adolescentului;**
- **Centrul regional de genetică**
- **Centrul regional de mucoviscidoză**, cu județe arondate: Cluj, Alba, Bistrița Năsăud, Maramureș, Sălaj, Satu-Mare, Sibiu; înființat cu OMS 247/2006 cu modificările ulterioare pentru atribuții
- **Centrul antitoxic regional Cluj**, cu județe arondate: Cluj, Bihor, Bistrița Năsăud, Maramureș, Sălaj, Satu-Mare.

Art. 59. Centrul regional de genetică

În baza Ordinului ministrului sănătății nr. 1358/2014 privind înființarea rețelei de genetică medicală s-a organizat Centrul regional de genetică medicală care funcționează în cadrul Clinicii Pediatrie I și are următoarele atribuții:

- a) diagnosticarea pacienților cu boli genetice, în colaborare cu medici din alte specialități;
- b) stabilirea conduitei terapeutice și de recuperare a acestor pacienți;
- c) prevenirea apariției acestor boli prin diagnostic prenatal și consilierea genetică a bolnavilor și familiilor acestora;
- d) evaluarea clinică a pacienților cu boli genetice și a familiilor acestora;
- e) investigații paraclinice comune (laborator clinic, imagistică etc.);
- f) investigații genetice specifice (citogenetice, biochimie, moleculare);
- g) stabilirea unui diagnostic de specialitate;
- h) elaborarea de planuri terapeutice și de recuperare;
- i) consiliere genetică;
- j) colaborarea cu compartimentele de obstetrică-ginecologie și de reproducere umană;
- k) monitorizarea și supravegherea pacienților cu boli genetice;
- l) depistarea purtătorilor de mutații genetice;
- m) identificarea factorilor teratogeni;
- n) înregistrarea și evaluarea de date epidemiologice;
- o) asigură pregătirea medicilor rezidenți de genetică medicală și alte specialități, în condițiile legii



- p) participă la proiecte și programe de cercetare științifică și implementarea de noi tehnici de explorare genetică.

Art. 60. (1) Serviciul de Management al Calității Serviciilor Medicale este organizat în conformitate cu prevederile legislației în vigoare: (ordinul ministrului sănătății nr. 975/01.10.2012 privind organizarea structurii de management al calității serviciilor medicale în cadrul unităților sanitare cu paturi din rețeaua Ministerului Sănătății și a autorităților administrației publice locale):

(2) Structura de management a calității serviciilor medicale desfășoară în principal următoarele activități:

- a) urmărește ca îngrijirile de sănătate acordate să maximizeze dimensiunea bunăstării pacienților, luând în considerare echilibrul câștigurilor și pierderilor așteptate, care apar în toate etapele procesului îngrijirilor de sănătate;
- b) răspunde pentru implementarea, menținerea și îmbunătățirea continuă a sistemului de management al calității (SMC);
- c) se asigură ca procesele sistemului de management al calității sunt stabilite, implementate și menținute;
- d) raportează periodic managerului despre funcționarea și eficacitatea sistemului de management al calității în vederea analizei și pentru a servi ca bază de îmbunătățire;
- e) se asigură că în cadrul spitalului este promovată conștientizarea referitoare la calitate și la importanța îndeplinirii cerințelor pacientului;
- f) reprezintă spitalul în relațiile cu părțile externe pentru orice probleme referitoare la sistemul de management al calității;
- g) propune modificarea manualului calității, procedurilor generale, procedurilor specifice, atunci când se modifică organigrama, regulamentul de organizare și funcționare sau la cererea organismelor de certificare;
- h) analizează informațiile legate de funcționarea SMC în unitate, primite de la conducătorii secțiilor/compartimentelor/serviciilor/birourilor spitalului, informații care stau la baza întocmirii raportului de calitate;
- i) elaborează Raportul de calitate care stă la baza analizei de management, analiză ce este condusă de către managerul spitalului; Raportul de calitate conține:
 - i. informații de feed-back de la pacienți;
 - ii. constatările auditurilor interne și externe efectuate în cadrul unității;
 - iii. nivelul de îndeplinire a obiectivelor în domeniul calității stabilite;
 - iv. funcționarea proceselor și analiza conformității/neconformității serviciilor;
 - v. stadiul implementării acțiunilor corective și preventive;
 - vi. informații referitoare la eventualele schimbări care pot influența funcționarea SMC;
 - vii. informații referitoare la furnizori;
 - viii. date referitoare la modul în care s-au soluționat măsurile și acțiunile inițiate la analiza anterioară;
 - ix. orice alte date importante pentru stabilirea de măsuri de îmbunătățire a funcționării sistemului.

APARAT FUNCȚIONAL

Art. 61. Compartimentul juridic și recuperare creanțe are în principal următoarele atribuții :

- a) consultații și cereri cu caracter juridic în toate domeniile dreptului;
- b) redactarea de opinii juridice cu privire la aspecte legale ce privesc activitatea acesteia;
- c) redactarea modelelor de contracte;
- d) asistență, consultanță și reprezentarea juridică a persoanelor juridice și a altor entități interesate;
- e) redactarea de acte juridice, atestarea identității părților, a consimțământului, a conținutului și a datei actelor încheiate, care privesc persoana juridică în favoarea căreia consilierul juridic exercită profesia;
- f) avizarea și contrasemnarea actelor cu caracter juridic;
- g) verificarea legalității actelor cu caracter juridic și administrativ primite spre avizare;



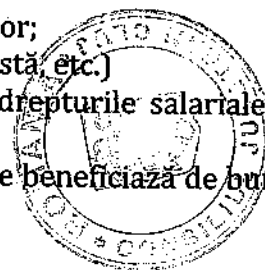
- h) semnarea, la solicitarea conducerii în cazul reprezentării, a documentelor cu caracter juridic emane de la persoana juridică sau de la instituția publică reprezentată;
- i) în condițiile în care actul juridic supus avizării pentru legalitate nu este conform legii, consilierul juridic va formula un refuz de viză în care va indica neconcordanța acestuia cu normele legale în vederea refacerii actului;
- j) formulează punctul său de vedere potrivit prevederilor legale și a crezului său profesional, opinia sa fiind consultativă;
- k) manifestă independentă în relația cu organele de conducere ale persoanei juridice unde exercită profesia, precum și cu orice alte persoane în cadrul acesteia, punctul de vedere formulat de către consilierul juridic în legătură cu aspectul juridic al unei situații nu poate fi schimbat sau modificat de către nici o persoană, consilierul juridic menținându-și opinia legală formulată inițial, indiferent de împrejurări;
- l) avizează și va semna acte cu caracter juridic, avizul pozitiv sau negativ, precum și semnătura sa fiind aplicate numai pentru aspectele stric juridice ale documentului respectiv;
- m) nu se pronunță asupra aspectelor economice, tehnice sau de altă natură cuprinse în documentul avizat și semnat;
- n) este dator să studieze temeinic cauzele la care asistă sau reprezintă angajatorul, să se prezinte la termene la instanțele de judecată sau la organele de urmărire penală și la alte instituții, să manifeste conștiinciozitate și probitate profesională, să pledeze cu demnitate față de judecător și de părțile în proces, să depună concluzii orale sau note de ședință ori de câte ori consideră necesar acest lucru, sau instanța de judecată dispune în acest sens;
- o) să respecte solemnitatea ședințelor de judecată, să poarte roba și să nu folosească expresii jignitoare față de ceilalți consilieri juridici, avocați sau față de părțile din proces;
- p) are obligația de a păstra secretul profesional, prevăzut în art. 16 din Legea nr. 514/2003, care este absolută și limitată în timp, conform clauzei de confidențialitate, care se extinde asupra tuturor activităților consilierului juridic.
- q) reprezintă interesele unității în fața organelor de justiție și organelor administrației de stat, atunci când reprezentanții legali ai acesteia nu se prezintă în fața organelor respective, în limita delegației încredințate;
- r) redactează plângeri, cereri, acțiuni, întâmpinări, pentru realizarea drepturilor patrimoniale cuvenite unității, pentru recuperarea pagubelor materiale și exercită căile legale de atac;
- s) urmărește apariția actelor cu caracter normativ și semnalează imediat organelor de conducere și compartimentelor funcționale ce obligații le revin în conformitate cu aceste acte;
- t) asigură asistența de specialitate pentru conducerea spitalului la rezolvarea cererilor, sesizărilor, propunerilor și reclamațiilor, formulate în audiențe și scrisori de către salariați și cetățeni;
- u) execută și alte sarcini în domeniul său de activitate dispuse de managerul spitalului;
- v) în scopul asigurării secretului profesional actele și lucrările cu caracter profesional aflate asupra consilierului juridic sau la locul de exercitare a profesiei sunt inviolabile;
- w) elaborează proceduri specifice care reglementează activitatea;
- x) asigură dezvoltarea și funcționarea sistemului de control intern managerial.

Art. 62. Serviciul Resurse Umane Normare Organizare Salarizare are în principal următoarele atribuții :

- a) întocmește anual Organigrama și Statul de Funcții ale Spitalului sau ori de câte ori apar modificări majore de structură și se ocupă de aprobarea acestora de către Consiliul Județean Cluj;
- b) execută lucrările de normare a personalului, aplicând criteriile de normare din normativele în vigoare;
- c) întocmește Statul de Personal al medicilor și al personalului medical cu studii superioare;
- d) participă la întocmirea Regulamentului de Organizare și Funcționare al spitalului ;



- e) participă la întocmirea Regulamentului Intern al spitalului și urmărește respectarea acestuia de către secții în ceea ce privește organizarea programului de lucru, a gărzilor, acordarea salariilor, etc;
- f) gestionează fișele postului pentru personalul angajat al spitalului;
- g) organizează activitatea de evaluare a performanțelor profesionale individuale ale angajaților pentru anul precedent;
- h) întocmește, în colaborare cu secțiile, graficele privind planificarea concediilor de odihnă ale personalului pe anul calendaristic și urmărește respectarea acestuia;
- i) solicită DSP Cluj expertizarea locurilor de muncă unde activitatea se desfășoară în condiții de muncă periculoase, deosebit de periculoase, vătămătoare și deosebite.
- j) se ocupă de obținerea aprobării de la ITM Cluj a buletinelor de determinare prin expertizare eliberate de DSP Cluj;
- k) ține evidența locurilor de muncă vacante și temporar vacante;
- l) organizează scoaterea la concurs în vederea ocupării a posturilor vacante și temporar vacante, asigură secretariatul comisiilor de concurs;
- m) întocmește formele pentru angajarea personalului reușit la concurs;
- n) întocmește formele de desfacere a contractului individual de muncă;
- o) organizează angajarea, transferul, lichidarea medicilor rezidenți repartizați de către DSP Cluj;
- p) participă la procesul de acreditare a personalului medical de către CJAS Cluj;
- q) asigură introducerea în baza de date a informațiilor referitoare la personal și actualizează baza de date, cu datele noilor angajați;
- r) stabilește drepturile salariale ale personalului:
 - la angajare, în vederea încheierii contractului de muncă,
 - la promovarea în funcții,
 - la schimbarea contractului de muncă,
- s) calculează lunar drepturile salariale ale personalului;
- t) întocmește dispoziții privind modificarea contractului de muncă în ce privește:
 - durata contractului.
 - locul de muncă,
 - felul muncii,
 - condițiile de muncă,
 - drepturile salariale,
 - timpul de muncă și timpul de odihnă;
- u) face parte din comisia de anchetă disciplinară pentru cercetarea prealabilă a abaterilor disciplinare și emite dispoziții de sancționare;
- v) întocmește dările de seamă statistice prevăzute de legislație: lunar, trimestrial, semestrial, anual;
- w) întocmește diferite adeverințe pe care le solicită angajații pentru nevoi personale (credite, spitalizare, ambasade, etc.);
- x) întocmește declarațiile conform legilor în vigoare cu privire la evidența plății contribuțiilor de CASS, CAS, Șomaj, impozit, inclusiv Declarația privind informațiile detaliate de încadrare și salarizare a personalului plătit din fonduri publice;
- y) colaborează cu băncile în ceea ce privește evidența contractelor de carduri ale personalului din unitate și pentru trecerea salariului pe carduri;
- z) fundamentează fondul de salarii necesar personalului din unitate în vederea întocmirii proiectului de buget de venituri și cheltuieli;
- aa) întocmește propuneri și angajamente în programul de execuție bugetară pentru serviciul financiar-contabil;
- bb) completează la zi registrul electronic de evidență a salariaților;
- cc) întocmește dosarele de pensionare (anticipată, limită de vârstă, etc.)
- dd) întocmește contractele cadru, contractele subsecvente și drepturile salariale pentru persoanele cu PFA;
- ee) întocmește lunar state de plată pentru medicii rezidenți care beneficiază de burse și se transmit la DSP Cluj;



- ff) întocmesc machetele și transmit documentele solicitate de Casa de Asigurări de Sănătate, în vederea încheierii contractului de furnizări de servicii medicale;
- gg) elaborează proceduri specifice care reglementează activitatea de resurse umane;
- hh) asigură dezvoltarea și funcționarea sistemului de control intern managerial.

Art. 63. Serviciul Informatic are în principal următoarele atribuții :

- a) achizițiile de tehnică de calcul și software (calculatoare, imprimante, accesorii, sisteme de operare, aplicații, programe antivirus, etc.);
- b) asigurarea obținerii licențelor pentru softurile utilizate;
- c) instalarea tehnicii de calcul și a programelor;
- d) actualizarea sistemelor de operare, a aplicațiilor și a programelor de protecție antivirus, etc.;
- e) protecția sistemului informatic față de activități rău-intenționate venite din exterior sau din interiorul instituției;
- f) asigurarea protecției și confidențialității datelor;
- g) însușirea de către utilizatori a modului de utilizare al aplicațiilor, instruirea și perfecționarea personalului;
- h) asigurarea funcționalității tehnicii de calcul atât în timpul perioadei de garanție cât și prin service post-garanție;
- i) asigurarea activității de operare/analiză-programare atât pentru sectorul administrativ, respectiv la serviciile Financiar, Contabilitate, Resurse Umane Salarizare, Aprovizionare și Oficiul Juridic cât și pentru sectorul medical, respectiv secretariatele secțiilor, birouri de internare/externare, laboratoare, farmacii, cabinete de imagistică, etc.;
- j) cooperare cu serviciile administrative și partea clinică pentru soluționarea problemelor specifice acestora și asigurarea bunei funcționări a instituției, respectiv obținerea informațiilor financiar-contabile, de personal și a datelor necesare raportărilor sau în activitatea de management;
- k) elaborează proceduri specifice care reglementează activitatea;
- l) asigură dezvoltarea și funcționarea sistemului de control intern managerial.

Art. 64. Compartiment de Securitatea Muncii, PSI, Protecție Civilă și Situații de

Urgență

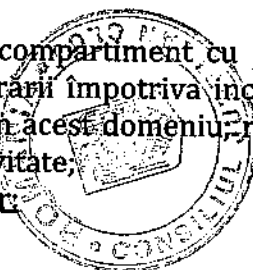
Atribuții pe linie de securitatea muncii

- a) Identificarea pericolelor și evaluarea riscurilor pentru fiecare componentă a sistemului de muncă;
- b) Elaborarea de instrucțiuni proprii pentru completarea și aplicarea reglementărilor de sănătatea, securitatea și protecția muncii, ținând seama de particularitățile activităților și ale unității precum și ale locurilor de muncă;
- c) Elaborarea și actualizarea planului de prevenire a accidentelor și protecția muncii;
- d) Întocmirea unui necesar de documentații cu caracter tehnic de informare și instruire a lucrătorilor din domeniu: sănătatea, securitatea și protecția muncii;
- e) Elaborarea programului de instruire-testare la nivelul unității;
- f) Asigurarea informării personalului privind securitatea și sănătatea în muncă;
- g) Efectuarea instruirii personalului privind securitatea și sănătatea în muncă ;
- h) Întocmirea și difuzarea către toate secțiile spitalului a documentelor prevăzute de legislația în vigoare, în baza cărora se desfășoară activitatea pe linie de securitate și sănătate în muncă;
- i) Raportarea accidentelor de muncă.

Atribuții pe linie de protecție civilă și situații de urgență

- a) Organizarea activității de protecție civilă, cu respectarea respectă și punerea în aplicare a prevederilor legale în vigoare în acest domeniu; răspunde de întocmirea la timp a documentelor legate de această activitate;
- b) Răspunde de activitatea pe linie de P.S.I. pe spital, fiind compartiment cu personal tehnic de specialitate cu responsabilități în domeniul apărării împotriva incendiilor; respectă și pune în practică prevederile legale în vigoare în acest domeniu; răspunde de întocmirea la timp a documentelor legate de această activitate;

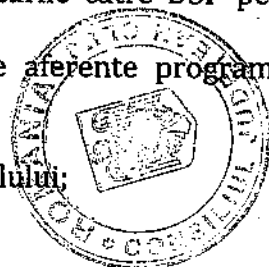
Responsabilitățile în domeniul apărării împotriva incendiilor:



- a) coordonează modul de îndeplinire a măsurilor de apărare împotriva incendiilor în întreg obiectivul;
- b) întocmește Planul de apărare anual și-l supune aprobării conducerii unității;
- c) ia măsuri pentru reumplerea la timp a stingătoarelor ieșite din termen și a celor folosite;
- d) organizează în mod eșalonat acțiuni de instruire pe linia apărării împotriva incendiilor cu tot personalul spitalului;
- e) urmărește ca dotarea cu mijloace de apărare împotriva incendiilor a unității să corespundă cerințelor legale;
- f) ține la zi un registru de evidență a controalelor interne specifice, a exercițiilor și a aplicațiilor pe linie de apărare împotriva incendiilor și obține viza șefului de serviciu pentru fiecare control efectuat;
- g) în caz de calamități sau catastrofe naturale ia măsuri pentru prevenirea oricărui pericol de incendiu;
- h) întocmește și afișează instrucțiunile de apărare împotriva incendiilor pentru locurile de muncă pe care le propune și care sunt cu risc de incendiu;
- i) întocmește Raportul de evaluare a capacității de apărare împotriva incendiilor a unității și îl prezintă semestrial și ori de câte ori este necesar conducerii unității;
- j) propune includerea în bugetul unității a fondurilor necesare achiziționării celor necesare pentru bunul mers al activității de apărare împotriva incendiilor; întocmește lista cu obiectele, echipamentele și activitățile necesare acestei acțiuni;
- k) controlează aplicarea normelor de apărare împotriva incendiilor la nivelul secțiilor și compartimentelor spitalului și se implică personal pentru înlăturarea deficiențelor constatate.
- l) elaborează proceduri specifice care reglementează activitatea
- m) Asigură dezvoltarea și funcționarea sistemului de control intern managerial;

Art. 65. Serviciul Financiar are următoarele atribuții :

- a) întocmește bugetul de venituri și cheltuieli pe spital și pe secții conform contractelor și actelor adiționale încheiate cu CJAS Cluj și DSP Cluj;
- b) întocmește lunar contul de execuție către CJAS Cluj și Consiliul Județean conform clasificăției bugetare;
- c) urmărește și răspunde de modul de desfășurare a operațiunilor de decontare cu furnizori și beneficiari;
- d) urmărește și răspunde de recuperarea pagubelor aduse unității;
- e) asigură plata la termen a sumelor care constituie obligația instituției față de Bugetul de Stat, bugetul Asigurărilor Sociale, Bugetul Fondurilor Speciale și alte obligații față de terți;
- f) întocmește ordinele de plată pentru activitatea proprie;
- g) întocmește pentru situațiile financiare trimestriale situația fluxurilor de trezorerie și anexele cu privire la execuția bugetului de venituri și cheltuieli ale instituției;
- h) întocmește registrul de casă pe coloanele aferente de încasări și plăți;
- i) verifică în permanență soldul casei și disponibilitățile din bănci și trezorerie;
- j) efectuează operațiuni de încasări și plăți către persoane fizice în numerar cu respectarea reglementărilor cuprinse în actele normative în vigoare;
- k) emite facturi către CJAS, DSP și alte instituții și le înregistrează în contabilitate;
- l) întocmește ordonanțările la plată;
- m) înregistrează și transmite electronic bugetul individual în aplicația FOREXEBUG;
- n) efectuează recepțiile în aplicația „Control Angajamente Bugetare” ;
- o) întocmește cererile de deschidere de credite către trezorerie;
- p) întocmește și transmite lunar cererile de finanțare și deconturile către DSP pentru UPU, CSM, medici rezidenți și programe naționale de sănătate;
- q) introduce lunar în SIUI cererea de finanțare și deconturile aferente programelor contractate cu CAS Cluj;
- r) solicită și confirmă soldurile către furnizori și clienți;
- s) recepționează și distribuie tichetele de masă către secțiile spitalului;



- t) înregistrează plățile pentru cheltuielile de personal pe surse bugetare, articole și aliniate;
- u) ține evidența garanțiilor materiale ale gestionarilor;
- v) întocmește și transmite lunar situația privind monitorizarea cheltuielilor;
- w) exercitarea CFP prin parcurgerea listei de verificare și efectuarea controlului operațiunii din punctul de vedere al legalității, regularității și încadrării în limitele și destinația creditelor bugetare;
- x) arhivarea documentelor financiare conform legislației în vigoare;
- y) elaborează proceduri specifice care reglementează activitatea;
- z) asigură dezvoltarea și funcționarea sistemului de control intern managerial.

Art. 66. Biroul Contabilitate efectuează cronologic și sistematic înregistrările în contabilitate privind intrările de materiale, obiecte de inventar, mijloace fixe;

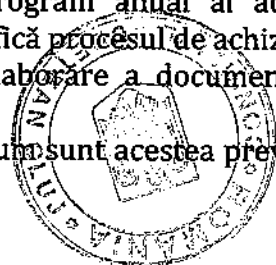
- a) înregistrează încasările și cheltuielile pe surse de finanțare și pe subdiviziuni ale clasificăției bugetare;
- b) întocmește și înregistrează notele contabile;
- c) întocmește trimestrial darea de seamă contabilă;
- d) organizează efectuarea și valorificarea inventarierii;
- e) asigură gestionarea patrimoniului instituției în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
- f) întocmește registrele contabile: Registrul Jurnal și Registrul Inventar;
- g) ține evidența încadrării cheltuielilor cu alimentele în alocația de hrană stabilită prin lege;
- h) raportează lunar la CJAS și DSP indicatorii pe programe naționale;
- i) urmărește decontul pe pacienți a medicamentelor din aparatele de urgență și a materialelor sanitare;
- j) verifică legalitatea documentelor supuse controlului financiar preventiv;
- k) întocmește lunar bilanțul prescurtat către Consiliul Județean;
- l) elaborează proceduri specifice care reglementează activitatea;
- m) asigură dezvoltarea și funcționarea sistemului de control intern managerial.

Art. 67. Serviciul Aprovizionare-Achiziții are următoarele atribuții

- a) elaborarea comenzilor și a contractelor subsecvente pentru achizițiile de bunuri și servicii din bugetul spitalului și din cel al programelor naționale de sănătate derulate conform legii nr 98/19.05.2016 și HG nr 395/2016;
- b) colaborarea cu toate secțiile spitalului în vederea cunoașterii necesităților acestora;
- c) întocmirea și păstrarea dosarelor achizițiilor publice;
- d) asigurarea transparenței procesului de achiziție publică prin utilizarea SEAP;
- e) prospectarea permanentă a pieței în vederea identificării de noi furnizori și noi produse;
- f) utilizarea aplicațiilor IT pentru evidența livrărilor din punct de vedere cantitativ și valoric;
- g) realizarea, la nivelul magaziei de alimente și a celei de materiale, a unui stoc minim de produse, în vederea utilizării eficiente a fondurilor;
- h) confruntarea facturilor cu comenzile emise și aplicarea "Bun de plată", cu indicarea tuturor datelor necesare serviciului Financiar-Contabilitate;
- i) păstrarea produselor din cele două magazine în condiții optime;
- j) elaborează proceduri specifice care reglementează activitatea;
- k) Asigură dezvoltarea și funcționarea sistemului de control intern managerial.

Art. 68. În cadrul Serviciului Aprovizionare-Achiziții funcționează **Biroul achiziții** care are în principal următoarele atribuții:

- a) elaborarea și, după caz, actualizarea, pe baza necesităților transmise de celelalte compartimente ale autorității contractante, a unui program anual al achizițiilor publice, ca instrument managerial pe baza căruia se planifică procesul de achiziție;
- b) elaborarea sau, după caz, coordonarea activității de elaborare a documentației de atribuire;
- c) îndeplinirea obligațiilor referitoare la publicitate, astfel cum sunt acestea prevăzute de legea nr 98/19.05.2016 și HG nr 395/2016;



- d) aplicarea și finalizarea procedurilor de atribuire;
- e) constituirea și păstrarea dosarului achiziției publice.
- f) elaborează proceduri specifice care reglementează activitatea
- g) Asigură dezvoltarea și funcționarea sistemului de control intern managerial;

Art. 69. Serviciul Administrativ răspunde și coordonează :

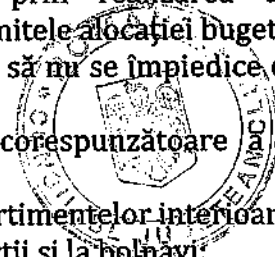
- a) activitatea Centrală telefonică
- b) activitatea confecții inventar moale
- c) activitatea de îngrijire spații nesanitare
- d) activitatea de transport
- e) blocul alimentar
- f) activitatea de deservire posturi fixe - centrale termice
- g) activitatea de deservire posturi fixe - liftieri
- h) muncitori întreținere și reparații
- i) activitatea deservire - pază

Art. 70. (1) Serviciul Administrativ are următoarele atribuții:

- a) asigură și organizează paza și ordinea în unitate și sub unitate;
- b) asigură măsuri de Protecție a muncii;
- c) verifică activitatea blocului alimentar;
- d) asigură organizarea activității PSI;
- e) asigură întreținerea curățeniei, igienizarea rampelor în unități și sub unități;
- f) asigură pregătirea și curățirea spațiilor de depozitare pentru Insilozarea alimentelor;
- g) servirea mesei pentru personalul angajat în spital;
- h) activitate materiale rezultate din casare;
- i) urmărește lucrări de coserit;
- j) întocmește pontajele personalului TESA și muncitori;
- k) se ocupă de închirierea spațiilor cu altă destinație;
- l) asigură evidența telefoanelor;
- m) distribuie bonurile valorice TESA și muncitori;
- n) se ocupă de service-ul centrală telefonică;
- o) asigură lucrările de multiplicare la xerox;
- p) ține evidența serviciilor de întreținere a copiatoarelor;
- q) urmărește evidența deșeurilor menajere;
- r) asigură mișcarea bunurilor între sub unități;
- s) asigură evidența mijloacelor fixe și obiectelor de inventar;
- t) asigură întreținerea spațiilor privind deșeurile medicale;
- u) întocmește documentația pentru propunerile de casare a bunurilor și numește comisia de casare a bunurilor;
- v) asigură serviciile de toaletă ecologică;
- w) raportează la CJAS contravaloarea facturilor de medicamente a personalului angajat în spital
- x) asigură dotării tehnice a instituției și efectuează activitățile de service (compresoare, generatoare, curent, întreținere, lift);
- y) elaborează proceduri specifice care reglementează activitatea;
- z) asigură dezvoltarea și funcționarea sistemului de control intern managerial;
- aa) primește, păstrează și depozitează documentele de arhivă, pune la dispoziție, spre studiu, dosarele și înscrisurile din arhivă și asigură predarea documentelor din arhivă, conform legislației în vigoare.

(2) Blocul alimentar are următoarele atribuții:

- a) organizarea alimentației raționale a bolnavilor prin realizarea unui număr corespunzător de diete și meniuri cât mai variate, în limitele alocăției bugetare;
- b) stabilirea graficului de servire a mesei, în așa fel încât să nu se împiedice desfășurarea activității de asistență de recuperare medicală;
- c) organizarea depozitării și conservării în condiții corespunzătoare a alimentelor, legumelor și fructelor;
- d) asigurarea funcționalității în condiții igienice a compartimentelor interioare;
- e) prepararea și distribuirea hranei de la bucătărie în secții și la bolnavi,



- f) întocmirea foii de alimentație centralizată pe spital;
- g) analiza și întocmirea meniurilor săptămânale prin comisia de meniuri;
- h) organizarea de controale inopinate atât la blocul alimentar, cât și pe secții, în scopul eliminării sustragerilor de alimente din rația bolnavilor;
- i) asigurarea dotării blocului alimentar cu instalații, utilaje și inventar gospodăresc;
- j) verificarea și supravegherea personalului blocului alimentar pentru efectuarea la timp a examenelor medicale periodice obligatorii;
- k) respectarea cu rigurozitate a normelor igienico-sanitare privind aprovizionarea, prepararea și distribuirea alimentelor;
- l) organizarea procesului de spălare și dezinfecție a veselei, tacâmurilor, utilizate de bolnavi și a utilajelor de bucătărie;
- m) asigurarea colectării și evacuării reziduurilor alimentare în condiții corespunzătoare;
- n) organizarea evidenței controlului cantitativ și calitativ al hranei bolnavilor și al modului de eliberare a alimentelor din magazie;
- o) coordonatorul blocului alimentar propune graficul de lucru al personalului subordine.

Art. 71. Compartiment Tehnic, Întreținere și Reparații

- a) Organizarea activității de service aparatură medicală care constă în: evidența aparaturii medicale existentă în secțiile spitalului și organizarea activității de întreținere și reparare a acestora prin contracte și comenzi de service; centralizarea necesarului de piese de schimb pentru aparate și aprovizionarea cu acestea; urmărirea realizării clauzelor contractuale (verificări periodice: lunare, trimestriale, semestriale și la cerere); solicitări de verificări metrologice și de electrosecuritate a aparatelor; verificarea nivelului de iradiere a personalului din laboratoarele de radiologie; verificarea și certificarea prin intermediul Oficiului Tehnic pentru Dispozitive Medicale a aparatelor medicale inclusiv a celor primite prin donație;
- b) Organizarea activității de service a echipamentelor nemedicale: stație de compresoare, stație de vacuum, sistem de ventilație, ascensoare, echipamentele termotehnice destinate încălzirii sau producerii apei calde menajere și instalațiile aferente acestora, instalații gaze medicale (oxigen medical, protoxid de azot medical), grupuri electrogene, etc., organizarea activității de întreținere și reparare a acestora prin contracte și comenzi de service; centralizarea necesarului de piese de schimb pentru echipamente și aprovizionarea cu acestea; urmărirea realizării clauzelor contractuale; demersuri pentru obținerea autorizării C.N.C.I.R. pentru instalațiile de ridicat și sub presiune;
- c) întocmirea notelor justificative în vederea elaborării contractelor și/sau comenzilor pentru activitatea de service echipamente medicale și activitatea de service echipamente nemedicale; achiziții SEAP de servicii și piese de schimb;
- d) întocmirea propunerilor și angajamentelor de cheltuială conform contractelor și comenzilor, pe furnizor și articol bugetar; centralizarea referatelor de necesitate de la secțiile spitalului, întocmirea și urmărirea comenzilor până la recepționarea mărfii în magazii și distribuirea lor pe secțiile spitalului; verificarea conformității facturilor cu cantitatea și prețul din contracte și/sau comenzi și predarea lor la serviciul financiar pentru achitarea lor;
- e) elaborează proceduri specifice care reglementează activitatea;
- f) asigură dezvoltarea și funcționarea sistemului de control intern managerial.

CAPITOLUL VII CONSILIILE, COMISIILE ȘI COMITETELE DIN CADRUL SPITALULUI

Art. 72. În cadrul Spitalului Clinic de Urgență pentru Copii Cluj-Napoca, conform prevederilor legale, funcționează următoarele consilii:

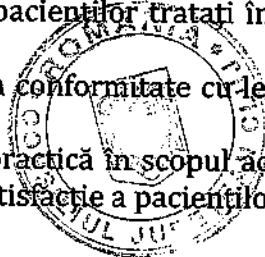
- a) consiliul medical
- b) consiliul etic

Art. 73. (1) Consiliul medical este alcătuit din manager, director medical, șefii de secții/compartimente, de laboratoare, farmacistul-șef.

(2) Atribuțiile consiliului medical sunt următoarele:



- a) evaluează necesarul de servicii medicale al populației deservite de spital și face propuneri pentru elaborarea:
 - i. planului de dezvoltare a spitalului, pe perioada mandatului;
 - ii. planului anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
 - iii. planului anual de achiziții publice, cu privire la achiziția de aparatură și echipamente medicale, medicamente și materiale sanitare;
- b) face propuneri comitetului director în vederea elaborării bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului;
- c) participă la elaborarea regulamentului de organizare și funcționare și a regulamentului intern ale spitalului;
- d) desfășoară activitate de evaluare și monitorizare a calității și eficienței activităților medicale desfășurate în spital, inclusiv;
- e) evaluarea satisfacției pacienților care beneficiază de servicii în cadrul spitalului sau în ambulatoriul acestuia;
- f) monitorizarea principalilor indicatori de performanță în activitatea medicală;
- g) prevenirea și controlul infecțiilor nozocomiale.
- h) stabilește reguli privind activitatea profesională, protocoalele de practică medicală la nivelul spitalului și răspunde de aplicarea și respectarea acestora;
- i) elaborează planul anual de îmbunătățire a calității serviciilor medicale furnizate de spital, pe care îl supune spre aprobare managerului;
- j) înaintează managerului propuneri cu caracter organizatoric pentru îmbunătățirea activităților medicale desfășurate la nivelul spitalului;
- k) evaluează necesarul de personal medical al fiecărei secții/laborator și face propuneri comitetului director pentru elaborarea strategiei de personal a spitalului;
- l) evaluează necesarul liniilor de gardă și face propuneri managerului cu privire la structura și numărul acestora la nivelul spitalului, după caz;
- m) participă la stabilirea fișelor posturilor personalului medical angajat;
- n) înaintează managerului propuneri pentru elaborarea planului de formare și perfecționare continuă a personalului medico-sanitar;
- o) face propuneri și monitorizează desfășurarea activităților de educație și cercetare medicală desfășurate la nivelul spitalului, în colaborare cu instituțiile acreditate;
- p) reprezintă spitalul în relațiile cu organizații profesionale din țară și din străinătate și facilitează accesul personalului medical la informații medicale de ultimă oră;
- q) asigură respectarea normelor de etică profesională și deontologie medicală la nivelul spitalului, colaborând cu Colegiul Medicilor din România;
- r) răspunde de acreditarea personalului medical al spitalului și de acreditarea activităților medicale desfășurate în spital, în conformitate cu legislația în vigoare;
- s) analizează și ia decizii în situația existenței unor cazuri medicale deosebite (de exemplu, cazuri foarte complicate care necesită o durată de spitalizare mult prelungită, morți subite etc.);
- t) participă, alături de manager, la organizarea asistenței medicale în caz de dezastre, epidemii și în alte situații speciale;
- u) stabilește coordonatele principale privind consumul medicamentelor la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei și a rezistenței la medicamente;
- v) supraveghează respectarea prevederilor în vigoare, referitoare la documentația medicală a pacienților tratați, asigurarea confidențialității datelor medicale, constituirea arhivei spitalului;
- w) avizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii;
- x) analizează și soluționează sugestiile, sesizările și reclamațiile pacienților tratați în spital, referitoare la activitatea medicală a spitalului;
- y) elaborează raportul anual de activitate medicală a spitalului, în conformitate cu legislația în vigoare.
- z) asigură îmbunătățirea standardelor clinice și a modelelor de practică în scopul acordării de servicii medicale de calitate în scopul creșterii gradului de satisfacție a pacienților;



- aa) asigură monitorizarea și evaluarea activității medicale desfășurate în spital în scopul creșterii performanțelor profesionale și utilizării eficiente a resurselor alocate;
- bb) asigură elaborarea proiectului de plan de achiziții al spitalului în limita bugetului estimat;
- cc) întărirea disciplinei economico-financiare;
- dd) asigurarea participării la îngrijirea pacienților în echipe multidisciplinare;
- ee) face propuneri comitetului director privind măsuri de îmbunătățire a activității medicale, utilizarea fondului de dezvoltare.

(3) Activitățile de la alin. (2) lit. a) - g) sunt desfășurate în colaborare cu nucleul de calitate, nucleul DRG și cu compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale de la nivelul spitalului.

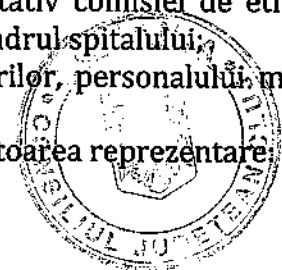
Art. 74. (1) Consiliului etic Ordinul Ministerului Sănătății nr. 1502/2016 pentru aprobarea componenței și a atribuțiilor consiliului de etică ce funcționează în cadrul spitalelor este format din 7 membri, cu următoarea reprezentare:

- a) un reprezentant ales al corpului medical al spitalului, din personalul cu integrare clinică;
- b) 3 reprezentanți aleși ai corpului medical al spitalului, altul decât personalul cu integrare clinică;
- c) 2 reprezentanți aleși ai asistenților medicali din spital;
- d) un reprezentant ales al asociațiilor de pacienți.

(2) Atribuțiile consiliului etic sunt următoarele:

- a) promovează valorile etice medicale și organizaționale în rândul personalului medico-sanitar, auxiliar și administrativ al spitalului;
- b) identifică și analizează vulnerabilitățile etice și propune managerului adoptarea și implementarea măsurilor de prevenție a acestora la nivelul spitalului;
- c) primește din partea managerului spitalului sesizările adresate direct Consiliului etic și alte sesizări transmise spitalului care conțin spețe ce cad în atribuțiile Consiliului;
- d) analizează spețele ce privesc cazurile de încălcare a principiilor morale sau deontologice în relația pacient - cadru medico-sanitar și auxiliar din cadrul spitalului, încălcarea drepturilor pacienților de către personalul medico-sanitar și auxiliar, abuzuri săvârșite de către pacienți sau personalul medical asupra personalului medico-sanitar și auxiliar, nerespectarea demnității umane cu scopul de a determina existența unui incident de etică sau a unei vulnerabilități etice;
- e) emite avize referitoare la incidentele de etică semnalate;
- f) sesizează organele abilitate ale statului ori de câte ori consideră că aspectele unei spețe pot face obiectul unei infracțiuni, dacă acestea nu au fost sesizate de reprezentanții spitalului sau de către petent;
- g) sesizează Colegiul Medicilor ori de câte ori consideră că aspectele unei spețe pot face obiectul unei situații de malpraxis;
- h) asigură informarea managerului și a Compartimentului de integritate din cadrul Ministerului Sănătății privind conținutul avizului etic; managerul poartă răspunderea punerii în aplicare a soluțiilor stabilite de avizul etic;
- i) întocmește conținutul comunicărilor adresate petenților, ca răspuns la sesizările acestora;
- j) emite hotărâri cu caracter general ce vizează spitalul;
- k) aprobă conținutul rapoartelor întocmite semestrial și anual de secretarul Consiliului etic;
- l) analizează rezultatele implementării mecanismului de feedback al pacientului;
- m) analizează și avizează regulamentul de ordine interioară al spitalului și face propuneri pentru îmbunătățirea acestuia;
- n) analizează din punctul de vedere al vulnerabilităților etice și de integritate și al respectării drepturilor pacienților și oferă un aviz consultativ comisiei de etică din cadrul spitalului, pentru fiecare studiu clinic desfășurat în cadrul spitalului;
- o) oferă, la cerere, consiliere de etică pacienților, aparținătorilor, personalului medico-sanitar și auxiliar.

Art. 75. Consiliului etic este format din 7 membri, cu următoarea reprezentare:



- a) un reprezentant ales al corpului medical al spitalului, din personalul cu integrare clinică;
- b) 3 reprezentanți aleși ai corpului medical al spitalului, altul decât personalul cu integrare clinică;
- c) 2 reprezentanți aleși ai asistenților medicali din spital;
- d) un reprezentant ales al asociațiilor de pacienți.

Atribuțiile consiliului etic sunt următoarele:

- a) promovează valorile etice medicale și organizaționale în rândul personalului medico-sanitar, auxiliar și administrativ al spitalului;
- b) identifică și analizează vulnerabilitățile etice și propune managerului adoptarea și implementarea măsurilor de prevenție a acestora la nivelul spitalului;
- c) primește din partea managerului spitalului sesizările adresate direct Consiliului etic și alte sesizări transmise spitalului care conțin spețe ce cad în atribuțiile Consiliului;
- d) analizează spețele ce privesc cazurile de încălcare a principiilor morale sau deontologice în relația pacient - cadru medico-sanitar și auxiliar din cadrul spitalului, încălcarea drepturilor pacienților de către personalul medico-sanitar și auxiliar, abuzuri săvârșite de către pacienți sau personalul medical asupra personalului medico-sanitar și auxiliar, nerespectarea demnității umane cu scopul de a determina existența unui incident de etică sau a unei vulnerabilități etice;
- e) emite avize referitoare la incidentele de etică semnalate;
- f) sesizează organele abilitate ale statului ori de câte ori consideră că aspectele unei spețe pot face obiectul unei infracțiuni, dacă acestea nu au fost sesizate de reprezentanții spitalului sau de către petent;
- g) sesizează Colegiul Medicilor ori de câte ori consideră că aspectele unei spețe pot face obiectul unei situații de malpraxis;
- h) asigură informarea managerului și a Compartimentului de integritate din cadrul Ministerului Sănătății privind conținutul avizului etic; managerul poartă răspunderea punerii în aplicare a soluțiilor stabilite de avizul etic;
- i) întocmește conținutul comunicărilor adresate petenților, ca răspuns la sesizările acestora;
- j) emite hotărâri cu caracter general ce vizează spitalul;
- k) aprobă conținutul rapoartelor întocmite semestrial și anual de secretarul Consiliului etic;
- l) analizează rezultatele implementării mecanismului de feedback al pacientului;
- m) analizează și avizează regulamentul de ordine interioară al spitalului și face propuneri pentru îmbunătățirea acestuia;
- n) analizează din punctul de vedere al vulnerabilităților etice și de integritate și al respectării drepturilor pacienților și oferă un aviz consultativ comisiei de etică din cadrul spitalului, pentru fiecare studiu clinic desfășurat în cadrul spitalului;
- o) oferă, la cerere, consiliere de etică pacienților, aparținătorilor, personalului medico-sanitar și auxiliar.

Art. 76. Alte comisii și comitete

(1) În cadrul spitalului funcționează următoarele comisii:

- a) Comisia de analiză a deceselor intraspitalicești;
- b) Comisia de farmacovigilență;
- c) Comisia de nutriție;
- d) Nucleul de calitate medical;
- e) Comisia de transfuzii și hemovigilență;
- f) Comitetul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- g) Comisia de disciplină.

(2) Aceste comisii au reprezentanți în toate secțiile și compartimentele spitalului și informează atât Comitetul Director cât și șefii de secție despre problemele dezbătute în ședințele lunare.

(3) Componenta comisiilor și sarcinile acestora au fost stabilite prin decizii ale managerului spitalului.

(4) Comisiile formulează propuneri pentru îmbunătățirea activității spitalului.



(5) După discutarea acestor propuneri în Comitetul Director, ele sunt supuse discuției Consiliului Medical pentru aprobare și punere în aplicare.

Art. 77. Comisia de analiză a deceselor intraspitalicești are următoarele atribuții:

- a) analizează datele medicale obținute din foaia de observație, investigațiile paraclinice, diagnosticul anatomo-patologic necroptic (macroscopic și histopatologic);
- b) evidențiază gradul de concordanță diagnostică între diagnosticul de internare, diagnosticul de externare și final (anatomo-patologic) având ca scop creșterea gradului de concordanță diagnostică;
- c) realizează o statistică a deceselor din spital pe secții și al numărului de necropsii în raport cu numărul de internări din spital, evidențiind totodată patologia cea mai frecventă a deceselor;

Art. 78. Comisia de farmacovigilență are următoarele atribuții:

- a) analizează consumul de medicamente pe secții, pe spital și propune măsuri pentru reducerea sau suplimentarea consumului de anumite produse medicamentoase;
- b) verifică corespondența baremului aparatului de urgență cu cel aprobat de conducerea unității și conform legislației în vigoare;
- c) analizează toate cazurile de reacții adverse și va urmări întocmirea fișelor de reacții adverse și va propune metode mai bune de diagnostic a reacțiilor adverse;
- d) prezintă periodic informări cu privire la această activitate și face propuneri de îmbunătățire a acestei activități,
- e) urmărește prescriere corectă a medicației conform protocoalelor, justă utilizare a medicamentelor și evitarea polipragmaziei;
- f) urmărește chimiorezistența germenilor la antibioticele folosite în spital și informează periodic medicii curanți;
- g) urmăresc folosirea la prescripții a dci a medicamentelor;
- h) urmăresc eliberarea de medicamente din farmacia spitalului doar pe bază de condiții de prescripții medicamente.

Art. 79. Comisia de nutriție urmărește următoarele obiective:

- a) existența regimurilor alimentare diversificate pe afecțiuni
- b) modul de întocmire a regimurilor alimentare
- c) calcularea valorilor calorice și nutritive
- d) pregătirea și distribuirea alimentelor
- e) modul de primire, recepționare, depozitar al alimentelor
- f) respectarea circuitelor funcționale în blocul alimentar

Art. 80. (1) Nucleul de calitate are următoarele atribuții specifice:

- 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 consiliul medical și comisiei de disciplină deficiențele 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.

(2) 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

apartenențelor (analizează și prelucreză 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, appartenențelor și personalului. Realizează informări periodice ale angajaților spitalului cu privire la rezultatele prelucrării datelor privind satisfacția pacienților.

Art. 81. (1) Comisia de transfuzie și hemovigilență are ca scop monitorizarea nivelului de asigurare a securității transfuzionale la nivelul spitalului.

(2) Atribuțiile comisiei sunt:

- a) elaborează și implementează documentația necesară aplicării în practica din spital a ghidurilor de utilizare clinică a sângelui total și a componentelor sanguine;
- b) evaluează nivelul de pregătire profesională în domeniul transfuziei sanguine a tuturor categoriilor de personal implicate în activitatea de transfuzie sanguină din spital;
- c) monitorizează utilizarea corectă a terapiei transfuzionale în secțiile spitalului;
- d) organizează și monitorizează funcționarea sistemului de hemovigilență la nivelul spitalului și colaborează cu centrul de transfuzie teritorial în analiza reacțiilor și incidentelor adverse severe;
- e) elaborează și implementează, în colaborare cu responsabilul cu asigurarea calității din spital, a sistemului de calitate în unitatea de transfuzie sanguină din spital și la nivelul secțiilor, privind activitatea de transfuzie sanguină;
- f) urmărește respectarea de către personalul unității de transfuzie sanguină, precum și de către toate celelalte cadre medico-sanitare din spital, care indică și aplică terapia transfuzională în spital, a tuturor normelor în vigoare ale Ministerului Sănătății;
- g) verifică și propune comitetului director aprovizionarea unității de transfuzie sanguină cu aparatură, echipamente, reactivi, materiale sanitare și consumabile;
- h) urmărește activitatea transfuzională în fiecare secție a spitalului;
- i) sprijină activitatea de inspecție a inspectorilor delegați ai autorității competente;
- j) asigură participarea personalului implicat în activitatea de transfuzie sanguină din spital la programele de formare profesională în domeniul transfuziei;
- k) solicită și sprijină activitatea de consiliere a delegatului centrului de transfuzie sanguină teritorial privind organizarea și funcționarea unității de transfuzie sanguină din spital, a activității de transfuzie sanguină din secții;
- l) nominalizează, prin decizie, componența comisiei de transfuzie și hemovigilență din spital;
- m) consiliază privind utilizarea clinică a sângelui total și a componentelor sanguine.

Art. 82. Comitetul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale are drept scop prevenirea, supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale.

(2) Atribuțiile comitetului:

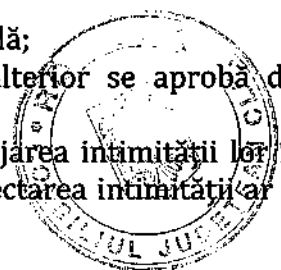
- a) elaborează și înaintează spre aprobarea Comitetului director planul anual de activitate pentru supravegherea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale;
- b) monitorizează condițiile de implementare în activitate a prevederilor planului anual de activitate pentru supravegherea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale;
- c) urmărește îndeplinirea obiectivelor planului de activitate, urmărește rezultatele obținute, eficiența economică a măsurilor;
- d) face propuneri privind necesarul de dezinfectante și materiale de curățenie/sanitare, necesar derulării activităților fundamentate prin planul anual de activitate pentru supravegherea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale și îmbunătățirea continuă a condițiilor de desfășurare a activităților și a dotării tehnico-materiale necesare evitării sau diminuării-riscului pentru infecție asociate asistenței medicale;
- e) urmărește asigurarea condițiilor de igienă, privind cazarea și alimentația pacienților;
- f) urmărește organizarea și funcționarea sistemului informațional pentru înregistrarea, stocarea, prelucrarea și transmiterea informațiilor privind infecțiile asociate asistenței medicale;
- g) înaintează propunerile de activitate și achiziții cuprinse în planul anual al unității pentru supravegherea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale Managerului/Comitetului director;

- h) urmărește respectarea normativelor cuprinse în planul anual de activitate pentru supravegherea și controlul infecțiilor asociate asistentei medicale de la nivelul secțiilor și serviciilor din unitate, în colaborare cu responsabilul coordonator al activității specifice și cu medicii șefi de secție;
- i) verifică și urmărește evidența internă și informațiile transmise eșaloanelor ierarhice, conform legii sau la solicitare legală, aferente activității de supraveghere, depistare, diagnostic, investigare epidemiologică, și măsurile de control al focarului de infecție nosocomială din unitate;
- j) propune Managerului/Comitetului director, expertize și investigații externe, consiliere profesională de specialitate și intervenție în focarele de infecție nosocomială;
- k) urmărește și asigură utilizarea în activitatea curentă, la toate componentele activităților medicale de prevenție, diagnostic, tratament și recuperare, a procedurilor și tehnicilor prevăzute în protocoalele unității, a standardelor de sterilizare și sterilitate, asepsie și antisepsie, respectiv a normelor privind cazarea, alimentația și condițiile de igienă oferite pe perioada îngrijirilor acordate;
- l) urmărește asigurarea aplicării Precauțiunilor universale și izolare specială a bolnavilor;
- m) evaluează și monitorizează respectarea comportamentului igienic al personalului din spital, a respectării regulilor de tehnică aseptică de către acestea;
- n) monitorizează circulația germenilor în spital, menține legătura cu laboratorul de microbiologie și sesizând orice modificare;
- o) monitorizează respectarea circuitelor funcționale din spital/secție în funcție de specific;
- p) monitorizează respectarea stării de curățenie din secție, de respectarea normelor de igienă și antiepidemice;
- q) înaintează propuneri Comitetului director cu privire la planificarea aprovizionării cu materiale necesare prevenirii infecțiilor asociate asistentei medicale și menținerii stării de igienă;
- r) monitorizează respectarea măsurilor de asepsie și antisepsie;
- s) monitorizează igiena bolnavilor și a însoțitorilor și face educația sanitară a acestora;
- t) instruește personalul din spitalului asupra ținutei și comportamentului igienic, precum și asupra respectării normelor de tehnică aseptică;
- u) urmărește frecvența infecțiilor asociate asistentei medicale și evaluează factorii de risc;
- v) evaluează/urmărește/instruește personalul privind utilizarea obligatorie în activitatea curentă, la toate componentele activităților medicale de prevenție, diagnostic, tratament și recuperare, a procedurilor și tehnicilor prevăzute în protocoalele unității, a standardelor de sterilizare și sterilitate, asepsie și antisepsie, respectiv a normelor privind cazarea, alimentația și condițiile de igienă oferite pe perioada îngrijirilor acordate, cu respectarea normelor tehnice privind curățarea, dezinfecția și sterilizarea în unitățile sanitare conform O.M.S. nr. 261/2007 Comisia de combatere și prevenire a infecțiilor asociate asistentei medicale
- w) se va întruni ori de câte ori este nevoie, dar nu mai puțin de o dată pe trimestru.

Art. 83. Comisia de disciplină are următoarele atribuții specifice:

- a) efectuarea cercetării disciplinare prealabile;
- b) stabilirea împrejurărilor în care fapta a fost săvârșită;
- c) analiza gradului de vinovăție a salariatului precum și a consecințelor abaterii disciplinare;
- d) verificarea eventualelor sancțiuni disciplinare suferite anterior de salariat;
- e) analiza încălcării regulamentului intern;
- f) analiza încălcării normelor de etică și deontologie medicală;
- g) propunerea sancțiunii ce urmează a fi aplicată, care ulterior se aprobă de către manager, întocmindu-se decizie de sancționare.

Art. 84. (1) 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.



(2) 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.

(3) Unitatea își asumă responsabilitatea pentru protejarea informațiilor pacienților, atât personale cât și medicale, și își recunoaște responsabilitatea legală și etică în acest sens.

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

(5) 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.

CAPITOLUL VIII

DISPOZIȚII FINALE

Art. 85. (1) Prevederile prezentului Regulament se completează cu orice alte dispoziții legale care privesc activitățile unităților sanitare și a personalului din aceste unități.

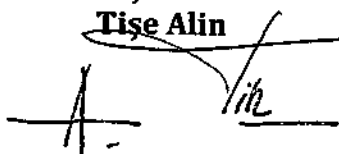
(2) Prevederile prezentului Regulament sunt obligatorii și vor fi cunoscute și aplicate corespunzător de către toți salariații spitalului. În acest sens, Regulamentul de organizare și funcționare al spitalului se va difuza în secții și compartimente. Șefii de secții, servicii sau compartimente au obligația de a aduce la cunoștința salariaților din subordine prevederile prezentului regulament, încheind în acest sens proves verbal sub semnătură. Pentru personalul încadrat după intrarea în vigoare a Regulamentului de Organizare și Funcționare, prelucrarea se va face de către Serviciul RUNOS, confirmarea anexându-se la contractul de muncă.

Art. 86. 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. 87. Nerespectarea prevederilor Regulamentului de organizare și funcționare al spitalului, atrage răspunderea disciplinară, materială, civilă, contravențională sau după caz, penală, în sarcina persoanelor vinovate.

PREȘEDINTE

Țișe Alin



Contrasemnează:
SECRETAR AL JUDEȚULUI,
Gaci Simona

