

ROMÂNIA
JUDEȚUL SIBIU
CONSILIUL LOCAL CISNĂDIE

HOTĂRĂREA NR. 213
privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a Spitalului
Orășenesc Cisnădie

Consiliul Local al orașului Cisnădie, întrunit în ședință publică ordinară, în număr de 17 consilieri, la data de 23 noiembrie 2017;

Având în vedere raportul de specialitate nr. 15105/16.11.2017, întocmit de Direcția administrație publică locală, privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a Spitalului Orășenesc Cisnădie;

Văzând avizul comisiei juridice, ordine publică, sănătate, protecție socială, învățământ, cultură, culte, tineret și sport;

În conformitate cu:

- prevederile Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

- art. 40 din Legea nr. 53/2003 - Codul Muncii, republicare, cu modificările și completările ulterioare;

- H.C.L. nr. 52/30.03.2017 privind aprobarea organigramei și statutului de funcții la Spitalul Orășenesc Cisnădie;

- Hotărârea Consiliului de Administrație al Spitalului Orășenesc Cisnădie nr. 2/2017;

În temeiul art. 36 alin.(2) lit.„d” și alin. (6) lit. „a” pct. 3, art. 45 alin.(1) și art. 115 alin. (1) lit.„b” din Legea nr. 215/2001 privind administrația publică locală, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

HOTĂRĂȘTE:

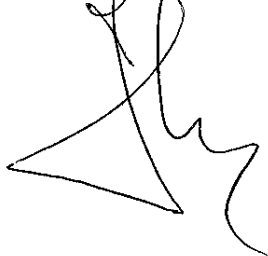
Art.1. Se aprobă Regulamentul de organizare și funcționare a Spitalului Orășenesc Cisnădie, conform anexei care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

Art.2. Cu ducerea la îndeplinire a prezentei hotărâri se încredințează managerul Spitalului Orășenesc Cisnădie.

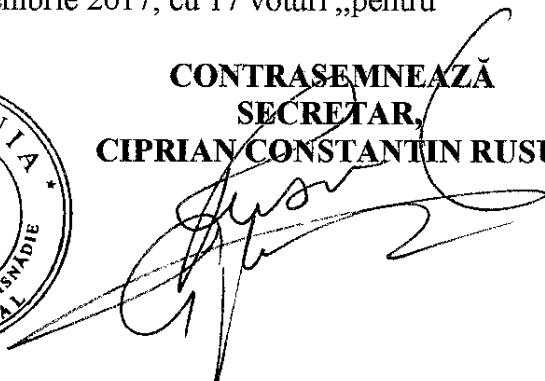
Art.3 Comunicarea și publicitatea prezentei se asigură de către Direcția administrație publică locală.

Adoptată la Cisnădie, în data de 23 noiembrie 2017, cu 17 voturi „pentru”

PREȘEDINTE DE ȘEDINȚĂ,
ZAHARIE HOZAT



CONTRASEMNEAZĂ
SECRETAR,
CIPRIAN CONSTANTIN RUSU



REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE al Spitalului Orasenesc Cisnădie

Capitolul I Dispozitii generale

Art.1 (1) Spitalul este unitatea sanitara cu paturi, de utilitate publica cu personalitate juridica, ce furnizeaza servicii medicale si asigura asistenta medicala de specialitate, de urgenta si programat, curativa a pacientilor internati si din ambulatoriu.

(2) Serviciile medicale acordate de spital sunt: preventive si curative.

Art.2 Spitalul participa la asigurarea starii de sanatate a populatiei, potrivit competentelor stabilite de Ministerul Sanatatii, in teritoriul unde functioneaza.

Art.3 (1) Spitalul Orasenesc Cisnădie, detine autorizatie de functionare.

(2) Spitalul desfasoara activitate de educatie medicala continua pentru personalul propriu si asigura conditii de cazare, igiena, alimentatie si de prevenire a infectiilor asociate ale asistentei medicale, conform normelor aprobate prin Ordinul Ministrului Sanatatii.

Art.4 Spitalul raspunde potrivit legii, pentru calitatea actului medical, pentru respectarea conditiilor de cazare, igiena, alimentatie si de prevenire a infectiilor asociate ale asistentei medicale, conform normelor aprobate prin ordin al Ministrului Sanatatii, ce determina prejudicii cauzate pacientilor stabilite de catre organele competente.

Art.5 Pentru prejudicii cauzate pacientilor din culpa medicala, raspunderea este individuala.

Art.6 Spitalul este obligat sa asigure primul ajutor de asistenta medicala de urgenta oricarei persoane care se prezinta la spital, daca starea sanatatii persoanei este critica.

Art.7 Spitalul este in permanenta pregatit pentru asigurarea asistentei medicale in caz de razboi, atacuri teroriste, dezastre, conflicte sociale si alte situatii de criza, cu cheltuieli sanitare rambursate de stat prin hotarare de Guvern .

Art.8 Dupa teritoriu spitalul din orasul Cisnădie este un **spital orasenesc** avand in componenta cele 3 specialitati de baza, respectiv medicina interna, pediatrie, obstetrica ginecologie.

Art.9 Structura organizatorica (conform aviz nr.XI/A/43016/FB/7532/31.07.2017) cuprinde:

- Sectia medicina interna	30 paturi
din care:	
- compartiment cronici	15 paturi
- Sectia pediatrie	25 paturi
- Compartiment obstetrica ginecologie	14 paturi
din care:	
- compartiment neonatologie	4 paturi
- Compartiment ATI (postoperator)	3 paturi
- Camera de garda	
TOTAL	72 paturi

- Spitalizare de zi (specialitati medicale si chirurgicale)16 paturi
- Farmacie
- Laborator analize medicale
- Laborator radiologie si imagistica medicala
- Compartiment de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale
- Compartiment evaluare si statistica medicala
- Cabinet diabet zaharat, nutritie si boli metabolice
- Cabinet planificare familiala

Ambulatoriul integrat cu cabinete in specialitatile:

- medicina interna
- chirurgie generala
- obstetrica-ginecologie
- pediatrie
- psihiatrie
- neurologie
- recuperarea medicina fizica si balneologie
- cardiologie
- ORL
- oftalmologie
- sala de gimnastica medicala
- Aparat functional

Laboratoarele deservesc atat paturile cat si ambulatoriul de specialitate.

Art.10 Regulamentul de organizare si functionare stabileste activitatile, modul de organizare, functionare a spitalului.

Art.11 Serviciile medicale furnizate de ambulatoriul de specialitate al spitalului, cuprind consultatii, investigatii, stabilirea diagnosticului, tratamentul medical si/sau chirurgical, ingrijiri, recuperare, medicamente si materiale sanitare.

Art.12 (1) Sursele de finantare ale spitalului sunt:Casa Judeteana de Asigurari de Sanatate Jud.Sibiu, Consiliul Local Cisnadie,venituri proprii.

(2) Spitalul, realizeaza venituri proprii si beneficiaza dupa caz de donatii si sponsorizari.

Art.13 Forma de spitalizare este:

- a) spitalizare continua
- b) spitalizare de zi

Capitolul II

Conducerea Spitalului Orasenesc Cisnadie

Art.14 Organele de conducere ale Spitalului Orasenesc Cisnadie, conform Legii nr.95/2006 privind reforma in domeniul sanatatii sunt:

- a) Consiliul de administratie
- b) Managerul spitalului
- c) Comitetul director

Art.15 Conducerea executiva a Spitalului Orasenesc Cisnadie este asigurata de managerul spitalului si comitetul director.

Art.16 (1) Ocuparea functiilor specifice comitetului director se face prin concurs organizat de managerul unitatii.

Art.17 **Managerul spitalului** încheie contract de management cu Unitatea Administrativ Teritoriala conform prevederilor legale, și are în principal următoarele atribuții:

A) În domeniul strategiei serviciilor medicale

a) elaborează, pe baza nevoilor de servicii medicale ale populației din zona arondată, planul de dezvoltare a spitalului pe perioada mandatului, împreună cu ceilalți membri ai comitetului director și pe baza propunerilor consiliului medical; planul de dezvoltare a spitalului se aprobă de consiliul de administrație al spitalului

b) aprobă formarea și utilizarea fondului de dezvoltare al spitalului, pe baza propunerilor comitetului director și a consiliului medical, cu respectarea prevederilor legale

c) aprobă planul anual de furnizare 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 dispoziția consiliului de administrație rapoarte privind activitatea spitalului și participă la dezbaterile privind problemele de strategie și de organizare și funcționare a spitalului

f) face propuneri, pe baza analizei în cadrul comitetului director și a consiliului medical, privind structura organizatorică, reorganizarea, schimbarea sediului și a denumirii unității în vederea

aprobării decătre Consiliul Local Cisnadie, în condițiile legii

g) aplică strategiile și politica de dezvoltare în domeniul sanitar ale Ministerului Sănătății, adecvate lanecesarul de servicii medicale pentru populația deservită.

B) În domeniul managementului economic-financiar

a) aprobă și urmărește realizarea planului anual de achiziții publice

b) aprobă lista investițiilor și a lucrărilor de reparații curente și capitale care urmează să se realizeze întrun exercițiu financiar, în condițiile legii, la propunerea comitetului director

c) aprobă bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului public, cu acordul ordonatorului de credite ierarhic superior

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

e) urmărește execuția bugetului de venituri și cheltuieli pe secții, laboratoare și compartimente, conform contractului încheiat cu șefii a cestor structuri ale spitalului

f) răspunde de respectarea disciplinei economico-financiare la nivelul secțiilor și compartimentelor, prin intermediul consiliului medical

g) efectuează plăți, fiind ordonator terțiar de credite, după caz, conform legii împreună cu consiliul de administrație, identifică surse pentru creșterea veniturilor proprii ale spitalului, în limitele legii negociază și încheie în numele și pe seama spitalului

contracte de furnizare de servicii medicale cu casa de asigurări de sănătate județeană sau cu case de asigurări de sănătate private și alți operatori economici

h) răspunde de raportarea lunară și trimestrială a execuției bugetului de venituri și cheltuieli Direcției de Sănătate Publică Sibiu

i) răspunde de raportarea lunară și trimestrială a execuției bugetului de venituri și cheltuieli Consiliului Local Cisnădie

j) răspunde de organizarea și desfășurarea activității de audit public intern, conform legii

C) În domeniul managementului calității serviciilor medicale

a) întreprinde măsurile necesare și urmărește realizarea indicatorilor de performanță ai managementului spitalului public răspunde de crearea condițiilor necesare prestării unor acte medicale de calitate de către personalul medico sanitar din spital;

b) urmărește implementarea protocoalelor de practică medicală la nivelul spitalului, pe baza recomandărilor consiliului medical

c) urmărește realizarea activităților de control al calității serviciilor medicale oferite de spital, coordonată de directorul medical, cu sprijinul consiliului medical

d) 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

e) poate încheia contracte de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate private

f) poate încheia contracte cu Direcția de Sănătate Publică Sibiu în vederea derulării programelor naționale de sănătate și desfășurării unor activități specifice, în conformitate cu structura organizatorică acestora

g) 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

h) răspunde de asigurarea 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

i) 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

j) răspunde, împreună cu consiliul medical, de asigurarea condițiilor adecvate de cazare, de îmbunătățirea calității serviciilor hoteliere și medicale, de igienă, alimentație și prevenirea infecțiilor asociate, în conformitate cu normele stabilite de Ministerul Sănătății

k) răspunde de monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, financiare, economice, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control, în conformitate cu reglementările legale în vigoare

l) analizează modul de îndeplinire a obligațiilor membrilor comitetului director, ai consiliului medical și consiliului etic

m) urmărește modul de aplicare a prevederilor legale în vigoare cu privire la respectarea drepturilor pacientului și dispune măsuri atunci când se constată încălcarea acestora

D) În domeniul managementului resurselor umane

- a) aprobă regulamentul intern al spitalului, precum și fișa postului pentru personalul angajat**
- b) înființează, cu aprobarea comitetului director, comisii specializate în cadrul spitalului, necesare pentru realizarea unor activități specifice, cum ar fi: comisia medicamentului, nucleul de calitate, comisiile de analiză a decesului etc., ale căror organizare și funcționare se precizează în regulamentul de organizare și funcționare a spitalului**
- c) stabilește și aprobă numărul de personal pe categorii și locuri de muncă, pe baza propunerilor șefilor de secție și servicii, cu respectarea reglementărilor legale în vigoare**
- d) organizează concurs pentru ocuparea funcțiilor din cadrul comitetului director; numește și revocă, în condițiile legii, membrii comitetului director**
- e) încheie contractele 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 cărora sunt prevăzuți indicatorii de performanță asumați**
- f) prelungește, la încetarea mandatului, contractele de administrare încheiate, în conformitate cu prevederile legale în vigoare**
- g) încetează contractele de administrare încheiate, înainte de termen, în cazul neîndeplinirii obligațiilor prevăzute în acestea**
- h) 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**
- i) numește în funcție șefii de secție, de laborator și de serviciu medical care au promovat concursul sau examenul organizat în condițiile legii și încheie cu aceștia, în termen de maximum 7 zile de la data numirii în funcție, contract de administrare cu o durată de 3 ani, în cuprinsul cărora sunt prevăzuți indicatorii de performanță asumați**
- j) solicită consiliului de administrație constituirea comisiei de mediere, în condițiile legii, în cazul în care contractul de administrare cu șefii de secție nu se încheie în termen de 7 zile de la data stabilită în condițiile menționate**
- k) delegă unei alte persoane funcția de șef de secție, de laborator și de serviciu medical, pe o perioadă de până la 6 luni, în cazul în care la concursul organizat, în condițiile legii, pentru ocuparea acestor funcții nu se prezintă nici un candidat în termenul legal**
- l) 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 alineatul de mai sus**
- m) aprobă organizarea concursurilor pentru posturile vacante, numește și eliberează din funcție personalul spitalului, în condițiile legii**
- n) aprobă programul de lucru pe locuri de muncă și categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine**
- o) realizează evaluarea performanțelor profesionale ale personalului aflat în subordine directă, conform structurii organizatorice, și soluționează contestațiile în funcție de nivelul ierarhic la care s-au făcut**
- p) aprobă planul de formare și perfecționare a personalului, în conformitate cu legislația în vigoare negociază contractul colectiv de muncă la nivel de spital**

- q) încheie contract de administrare, pe durata mandatului, cu șefii de secții, laboratoare și servicii. În cuprinsul acestui contract de administrare sunt prevăzuți indicatorii de performanță, al căror nivel se aproba anual de către managerul spitalului, după negocierea cu fiecare șef de secție
- r) urmărește încheierea asigurărilor de malpraxis de către personalul medical din subordine
- s) respectă prevederile legale privind incompatibilitățile și conflictul de interese
- E) În domeniul managementului administrativ**
- a) aprobă și urmărește respectarea regulamentului de organizare și funcționare, după avizarea prealabilă a ordonatorului principal de credite
- 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) răspunde de obținerea autorizației sanitare de funcționare și a certificatului de acreditare, în condițiile prevăzute de lege
- f) răspunde de solicitarea reacreditării, în condițiile legii, cu cel puțin 6 luni înainte de încetarea valabilității acreditării
- g) asigură respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidențialității datelor pacienților internați, informațiilor și documentelor referitoare la activitatea spitalului
- h) pune la dispoziție organelor și organismelor competente, la solicitarea acestora, în condițiile legii, date privind activitatea spitalului
- i) prezintă Consiliului Local Cisnădie informări trimestriale și anuale cu privire la patrimoniul dat în administrare, realizarea indicatorilor activității medicale, precum și la execuția bugetului de venituri și cheltuieli
- j) răspunde de organizarea arhivei spitalului și asigurarea securității documentelor prevăzute de lege, în format scris și electronic
- k) aprobă utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii
- l) răspunde de organizarea unui sistem de înregistrare și rezolvare a sugestiilor, sesizărilor și reclamațiilor referitoare la activitatea spitalului
- m) conduce activitatea curentă a spitalului, în conformitate cu reglementările în vigoare
- n) împreună cu comitetul director, elaborează planul de acțiune pentru situații speciale și coordonează asistența medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză, conform dispozițiilor legale în vigoare;
- o) propune spre aprobare Consiliului Local Cisnădie un înlocuitor pentru perioadele când nu este prezent în spital
- p) informează ordonatorul de credite ierarhic superior cu privire la starea de incapacitate temporară de muncă, în termen de maximum 24 de ore de la apariția acesteia
- r) răspunde de monitorizarea și raportarea datelor specifice activității medicale, economic-financiare, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control, în conformitate cu reglementările legale în vigoare
- s) răspunde de respectarea și aplicarea corectă de către spital a

prevederilor actelor normative care reglementează activitatea acestuia

F) In domeniul prevenirii și controlului infecțiilor asociate

- a) răspunde de organizarea structurilor profesionale de supraveghere și control al infecțiilor asociate
- b) participă la definitivarea propunerilor de activitate și achiziții cuprinse în planul anual al unității pentru supravegherea și controlul infecțiilor asociate
- c) răspunde de asigurarea bugetară aferentă activităților cuprinse în planul anual aprobat pentru supravegherea și controlul infecțiilor asociate
- d) controlează și răspunde pentru organizarea și derularea activităților proprii ale serviciului de supraveghere și controlul infecțiilor asociate
- e) controlează respectarea normativelor cuprinse în planul anual de activitate pentru supravegherea și controlul infecțiilor asociate de la nivelul secțiilor și serviciilor din unitate, în colaborare cu responsabilul coordonator al activității specifice
- f) analizează și propune soluții de rezolvare, după caz, alocare de fonduri, pentru sesizările serviciului de activitate specifică în situații de risc sau focar de infecție asociată
- g) verifică și aprobă evidență internă și informațiile transmise eșaloanelor ierarhice, conform legii sau la solicitarea legală, aferente activității de supraveghere, depistare, diagnostic, investigare epidemiologică, și măsurile de control al focarului de infecție asociate din unitate
- h) solicită, la propunerea coordonatorului de activitate specializată sau din proprie inițiativă expertize și investigații externe, consiliere profesională de specialitate și intervenție în focarele de infecție asociată

G) In domeniul gestionării deșeurilor medicale:

- a) inițiază, implementează și conduce sistemul de gestionare a deșeurilor medicale
- b) asigură fondurile necesare pentru asigurarea funcționării sistemului de gestionare a deșeurilor medicale
- c) desemnează o persoană, din rândul angajaților proprii, care să urmărească și să asigure îndeplinirea obligațiilor prevăzute de Legea nr. 211/2011, de prezentele norme tehnice, precum și de Legislația specifică referitoare la managementul deșeurilor medicale în ceea ce privește obligațiile deținătorilor/producătorilor de deșeuri
- d) controlează și răspunde de încheierea contractelor cu operatorii economici care transportă, tratează și elimină deșeurile rezultate din activitățile medicale
- e) controlează și răspunde de colectarea, transportul, tratarea și eliminarea deșeurilor rezultate din activitățile medicale
- e) aprobă planul de gestionare a deșeurilor rezultate din activități medicale pe baza regulamentelor interne, a codurilor de procedură a sistemului de gestionare a deșeurilor medicale periculoase din unitatea sanitară respectivă
- f) aprobă planul de formare profesională continuă a angajaților din unitatea sanitară cu privire la gestionarea deșeurilor medicale

H) In domeniul managementului calității serviciilor medicale

- a) să cunoască și să respecte documentele Sistemului de Management al Calității aplicabile în activitatea depusă
- b) să participe activ la realizarea obiectivelor generale de calitate stabilite de managementul de calitate și a obiectivelor specifice locului de muncă

Art.18 In cadrul Spitalului Orasenesc Cisnădie pe langa Consiliul de administratie si Comitetul director mai functioneaza: Consiliul etic, Consiliul medical si alte comisii constituite prin dispozitii interne.

Art.19 Consiliu de administratie

(1) Membrii consiliului de administratie pentru spitalele publice din rețeaua autorităților administrației publice locale sunt:

- a) 2 reprezentanți ai direcției de sănătate publică județ Sibiu;
- b) 2 reprezentanți numiți de consiliul local, din care unul să fie economist;
- c) un reprezentant numit de primar
- d) un reprezentant al structurii teritoriale a Colegiului Medicilor din România, cu statut de invitat;
- e) un reprezentant al structurii teritoriale a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, cu statut de invitat.

(2) Managerul participă la ședințele consiliului de administratie fără drept de vot.

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

(4) Membrii consiliului de administratie al spitalului public se numesc prin act administrativ de către instituțiile prevăzute la art. 18 alin. (1) din prezentul regulament.

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

(6) Atribuțiile principale ale consiliului de administratie sunt următoarele:

- 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, al ministrului de resort sau, după caz, prin act administrativ al primarului unității administrativ-teritoriale.
- 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 și activitatea managerului și dispune măsuri pentru îmbunătățirea activității;
- f) propune revocarea din funcție a managerului și a celorlalți membri ai comitetului director în cazul în care constată existența situațiilor prevăzute la art. 180 alin. (1) și la art. 1833 alin. (1) din Legea nr. 95/2006.

(7) Consiliul de administratie 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.20 Comitetul director

(1) Structura comitetului director este formata din:

- a) manager
- b) director medical
- c) director financiar contabil
- d) medic epidemiolog

(2) Comitetul director al spitalului public are următoarele atribuții:

- a) elaborează planul de dezvoltare al spitalului pe perioada mandatului, în baza propunerilor scrise ale consiliului medical;
- b) elaborează, pe baza propunerilor consiliului medical, planul anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
- c) propune managerului, în vederea aprobării:
- numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de reglementările în vigoare;
 - 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 a infecțiilor nosocomiale, 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 războaie, 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 sau a municipiului București, precum și Ministerului Sănătății Publice, respectiv ministerelor cu rețea sanitară proprie, 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;
- ș) analizează activitatea membrilor săi pe baza rapoartelor de evaluare și elaborează raportul anual de activitate al spitalului.

Capitolul III Organizare

Art 21 Spitalul Orasenesc Cismadie indeplineste urmatoarele atributii

(1) In domeniul activitatii de asistenta medicala

- a) **asigura prevenirea si combaterea bolilor transmisibile, profesionale precum si bolile cronice.**
- b) **urmareste si ia masuri pentru respectarea normelor de igiena individuala si colectiva.**
- c) **asigura asistenta medicala a mamei si copilului, tineretului si batranilor precum si urmarirea aplicarii masurilor pentru ocrotirea acestora.**
- d) **organizeaza, indruma si controleaza asistenta medicala de urgenta si asistenta medicala in sectia si compartimentele spitalului.**
- e) **stabileste programul de lucru al unitatilor din subordine.**
- f) **are obligatia de a respecta drepturile la libera alegere a furnizorilor de servicii medicale, in situatii de trimiteri la consulturi interdisciplinare**
- g) **respecta caracterul confidential al actului medical, al datelor medicale si al datelor personale ale pacientilor potrivit dispozitiilor legale in vigoare si asigura informarea angajatilor sectiei asupra acestui aspect.**
- h) **asigura respectarea normelor de ingrijire si tratament acordate pacientilor in sprijinul respectarii demnitatii umane si drepturilor pacientilor conform legii**
- i) **asigura aplicarea unui tratament nediscriminatoriu pentru asigurati**
- j) **are obligativitatea neutralizarii materialelor si instrumentelor a caror conditii de sterilizare nu este sigura;**
- k) **are obligatia respectarii completarii prescriptiilor medicale conexe serviciilor medicale atunci cand este cazul pentru afectiuni acute, subacute si cronice.**
- l) **are obligativitatea respectarii manevrelor care implica solutii de continuitate, materialele utilizate si conduita de sterilizare a acestora;**
- m) **urmareste ridicarea continua a nivelului profesional al salariatilor potrivit cerintelor de asigurare a calitatii actului medical si a normelor de ingrijire medicala.**

n) are obligativitatea actualizării listei pacienților cronici, coordonatorul județean pentru afecțiuni cronice conform reglementărilor în vigoare;

Spitalizarea de zi reprezintă o alternativă rapidă și eficientă pentru a evita internarea continuă în cazurile în care sunt necesare monitorizări, analize sau tratamente specifice ale **afecțiunilor cronice de diverse patologii, explorări diagnostic, explorări preoperatorii, controale postoperatorii** sau alte servicii medicale de diagnostic sau tratament ce nu se pot realiza în regim ambulator.

De serviciul în regim de spitalizare de zi poate beneficia **orice pacient**, care vine fie cu trimitere de la medicul de familie sau medicul specialist, fie la liber!

În cazul copiilor, servicii de spitalizare de zi pentru cei cu vârsta cuprinsă între 3-18 ani.

Asa cum îi spune și numele, serviciile medicale prestate unui pacient se vor derula **numai "pe zi" și pot dura câteva ore**, în funcție de nevoile specifice, în intervalul orar 8-20, de luni până vineri, pe baza unor programări prealabile.

(2) În activitatea de asistență cu medicamente, echipamente și produse tehnico-medice și pentru utilizarea bazei materiale a asistentei medicale

- a) stabilește și planifică necesarul de medicamente, produse farmaceutice și tehnico-medice în concordanță cu profilul morbidității din teritoriu.
- b) asigură **aprovizionarea ritmică** cu medicamente esențiale a farmaciei spitalului.
- c) organizează și coordonează activitatea de farmaco-vigilantă; evaluează pe baza situației existente necesarul de aparatură și produse tehnico-medice, mijloace de transport specifice, materiale sanitare și alte bunuri.
- d) organizează și răspunde de efectuarea înregistrărilor și evidenței aparatelor medicale din dotarea unității.
- e) monitorizează și comunică semestrial sefiilor de secție, Consiliului medical și SMC/auditului clinic o analiză pentru fiecare medic prescriptor, a respingerilor solicitărilor de eliberare a medicației, din cauza nerespectării reglementărilor de prescriere a medicației cu risc.

(3) În domeniul activității de îndrumare a administrării și funcționării

- a) îndrumă și controlează activitatea sanitară desfășurată la nivelul secției și compartimentelor din subordine.
- b) organizează și urmărește buna administrare și funcționare a unităților sanitare din subordine
- c) urmărește aplicarea criteriilor generale și a măsurilor specifice privind organizarea activității, încadrarea și utilizarea timpului de lucru al personalului.

Îndrumarea și controlul tehnic metodologic al unității se asigură prin personalul de specialitate al spitalului și alți specialiști de la Direcția de Sănătate Publică Sibiu și Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Sibiu.

(4) În domeniul resurselor umane

- a) angajarea, transferul și desfacerea contractelor de muncă tuturor angajaților cu excepția managerului,
- b) urmărește, evaluează și ia măsuri privind utilizarea rațională a personalului sanitar.

- c) ia masuri pentru asigurarea ordinii, promovarea normelor morale si deontologiei medicale
- d) raspunde de formarea si perfectionarea profesionala a personalului medical sanitar precum si a celorlalte categorii de personal din subordine.

(5) In domeniul economic si financiar

- a) planifica si executa indicatorii economici si financiari cuprinsi in bugetul de venituri si cheltuieli al unitatii.
- b) intocmeste darile de seama si bilantul contabil al spitalului si il inainteaza Autoritatii de Sanatate Publica a Judetului Sibiu.
- c) asigura implementarea programelor si reformei sistemului sanitar
- d) se preocupa pentru intocmirea documentatiei tehnice necesare pentru lucrari de investitii si reparatii capitale conform prevederilor legale.
- e) asigura dotarea sectiilor si serviciilor din subordine cu utilaje, aparatura de calcul si alte mijloace fixe si propune redistribuirea acestora daca este necesar.
- f) asigura aprovizionarea cu alimente, materiale si alte bunuri necesare functionarii.
- g) intocmeste statul de functii si il supune spre aprobare Consiliului de Administratie si Consiliului Local Cisnadia.
- h) aproba acordarea drepturilor salariale in unitate
- i) asigura constituirea fondului national de asigurare a starii de sanatate.
- j) organizeaza si raspunde de aplicarea normelor de protectia muncii precum si de executarea masurilor privind prevenirea si stingerea incendiilor.

Art.22 In domeniul activitatii de asistenta medicala, sectia cu paturi indeplineste urmatoarele atributii:

- a) examinarea imediata, completa, trierea medicala si epidemiologica a bolnavilor pentru internare.
- b) asigurarea primului ajutor si acordarea asistentei medicale calificate si de specialitate, pana cand bolnavul ajunge in sectie.
- c) asigurarea trusei de urgenta conform instructiunilor Ministerului Sanatatii
- d) imbaierea bolnavilor, dezinfectia si deparazitarea bolnavilor si efectelor
- e) asigurarea transportului bolnavilor in sectie
- f) asigurarea transportului si tratamentului pe durata transportului pentru bolnavii care se transfera in alte unitati sanitare.
- g) tinerea evidentei zilnice a miscarii bolnavilor

Art 23 Ambulatoriul de specialitate are urmatoarele atributii:

Cabinetul de consultatii medicale de specialitate are in principal urmatoarele atributii:

- a) asigurarea asistentei medicale de specialitate bolnavilor ambulatori: asigurarea primului ajutor medical si asistentei de urgenta in caz de boala sau accident, indrumarea bolnavilor catre unitatile sanitare cu paturi in cazurile cand este necesara internarea.
- b) programarea judicioasa a bolnavilor, la cabinetele de specialitate, pentru evitarea aglomeratiei si a amanarilor.
- c) executarea masurilor specifice de prevenire si combatere a bolilor cronice si degenerative.

- d) organizarea si efectuarea examenelor de specialitate si a investigatiilor de laborator, in cadrul examenului medical la angajare si controlul medical periodic al unor categorii de salariatii.
- e) organizarea si asigurarea recuperarii capacitatii de munca pentru adulti si copii.
- f) organizarea depistarii active, prevenirii si combaterii tuberculozei, bolilor venerice, tulburarilor si bolilor psihice.
- g) studierea morbiditatii din teritoriu, cu prioritate pentru afectiunile cu pondere importanta; evidenta acestor boli si efectuarea de studii cu caracter epidemiologic.
- h) dispensarizarea unor categorii de bolnavi si unor persoane sanatoase, supuse riscului de imbolnavire.
- i) - intocmirea documentelor medicale pentru bolnavii din teritoriu potrivit dispozitiilor in vigoare.
- j) efectuarea investigatiilor necesare expertizei capacitatii de munca, colaborarea cu sectiile si serviciile de expertiza si recuperare medicala a capacitatii de munca, in stabilirea capacitatii de munca, efectuarea investigatiilor necesare pentru expertize medico-legale.
- k) informarea permanenta a bolnavilor privind problemele medico-sanitare importante din teritoriu precum si asupra drepturilor si indatoririlor pe care le au pentru cunoasterea si pastrarea propriei sanatati.
- l) efectuarea actiunilor de educatie sanitara a populatiei

Art.24 Laboratoarele medicale

(1) Laboratoarele medicale îndeplinesc urmatoarele atributii:

- a) asigura efectuarea analizelor, investigatiilor, recoltarea de produse patologice, tratamentelor si oricaror altor prestatii medico-sanitare specifice profilului lor de activitate.
- b) se organizeaza ca activitati unice pe profile, pe intreaga unitate. Ele pot servi si alte unitati sanitare, in situatia in care acestea nu au laborator propriu;
- c) in vederea organizarii activitatii de programare, recoltare, ambalare, transport, transmiterea rezultatelor, interpretarea in comun a cazurilor deosebite, modernizarea dinamica a examenelor, instruirea personalului sanitar prin cunoasterea posibilitatilor de exploatare si conditiile tehnice de recoltare si efectuare a acestora, laboratoarele medicale colaboreaza permanent cu sectiile cu paturi.
- d) functioneaza pe baza unui program de lucru afisat si adus la cunostinta sectiei si compartimentelor, de recoltare a probelor pentru bolnavii spitalizati si ambulatorii; zilele si orele de recoltare sau executare a anumitor analize deosebite; orele de eliberare a rezultatelor.

(2) Cazurile de urgenta ca si examenele de laborator pentru gravide si copii 0-1 an se excepta de la regula.

(3) In spital, transportul produselor biologice de laborator se asigura in conditii corespunzatoare de catre cadrele medii si auxiliare.

(4) Rezultatele examenelor se distribuie de catre asistenta medicala de laborator in sectia cu paturi, asistentei sefe, iar la dispensarele medicale, asistentei de cabinet, in aceeași zi, sau cel mai tarziu a doua zi dupa efectuarea examenului si obtinerea rezultatului.

(5) Executarea investigatiilor medicale se face pe baza recomandarii medicului; redactarea rezultatelor se face de catre personalul cu pregatire superioara.

Art.25 Farmacia cu circuit inchis are urmatoarele atributii:

- a) pastrarea, prepararea si difuzarea medicamentelor de orice natura si sub orice forma potrivit Farmacopeei romane in vigoare, specialitatii farmaceutice autorizate si alte produse farmaceutice, conform nomenclatorului aprobat de Ministerul Sanatatii.
- b) depozitarea produselor conform normelor in vigoare (farmacopee, standarde sau norme interne), tinandu-se seama de natura si proprietatile lor fizico-chimice.
- c) organizeaza si efectueaza controlul calitatii medicamentului si ia masuri ori de cate ori este necesar pentru preintampinarea accidentelor informand imediat organul superior. **Farmacistul are atributii de validare a prescriptiilor medicale.**
- d) asigura in cadrul competentei sale, primul ajutor bolnavilor
- e) asigura controlul prin: controlul preventiv, verificarea organoleptica si fizica, verificarea operatiunilor finale, analiza calitativa a medicamentelor la masa de analize
- f) asigura educatia sanitara a populatiei in domeniul medicamentului, combaterea automedicatiei si informarea personalului medico-sanitar cu privire la medicament.
- g) prescrierea, prepararea si eliberarea medicamentelor se face potrivit normelor stabilite de Casa Nationala de Asigurari de Sanatate.
- h) **Farmacia monitorizeaza si comunica semestrial sefilor de sectie ,Consiliului medical si SMC/auditului clinic ,o analiza pentru fiecare medic prescriptor, a respingerilor solicitarilor de eliberare a medicatiei, din cauza nerespectarii reglementarilor de prescriere a medicatiei cu risc.**

Art.26 Compartimentele functionale au urmatoarele atributii:

(1) Serviciul R.U.N.O.S administrativ, juridic are in principal urmatoarele atributii:

- a) elaborarea proiectului de plan curent si de perspectiva
- b) analiza dotarii unitatilor a starii cladirilor si elaborarea proiectului de plan de investitii sau reparatii capitale.
- c) urmarirea asigurarii documentatiei tehnice pentru investitii si reparatii capitale;
- d) elaborarea proiectului planului de munca si salarii
- e) intocmirea statului de functiuni conform normelor de structura aprobate pentru toate categoriile de personal.
- f) asigurarea incadrarii personalului de executie de toate categoriile potrivit statului de functii cu respectarea nomenclatoarelor de functii si salarizare a indicatoarelor de studii si stagiu.
- g) efectuarea controlului prestarii muncii, atat in cadrul programului de lucru cat si in afara acestuia (garzi, munca suplimentara)
- h) asigurarea dreptului de salarizare: salarii tarifare, spor vechime, spor pentru conditii periculoase sau vatamatoare, garzi, indemnizatii, premii anuale.
- i) urmarirea realizarii planului de munca si salarii, potrivit prevederilor legale.

- j) intocmirea contractelor de munca pentru personalul de executie nou incadrat.
- k) intocmirea dosarelor cerute de legislatia in vigoare in vederea pensionarii
- l) elaborarea pe baza datelor furnizate din sectii a planului de invatamant anual si de perspectiva, perfectionari, reciclari).
- m) intocmirea darilor de seama statistice privind planul fortelor de munca
- n) asigurarea intocmirii formelor pentru sustinerea in justitie a drepturilor unitatii, a redactarii plangerilor la organele penale, civile sau arbitrare, sesizarii organelor de jurisdicția muncii precum si a intocmirii cererilor de eliberare a titlurilor notariale.
- o) asigurarea reprezentarii cererilor unitatii in fata organelor de judecata si exercitarea cailor de atac.
- p) luarea masurilor asiguratorii asupra veniturilor sau averii debitorilor
- q) urmarirea aparitiei dispozitiilor cu caracter normativ si semnalarea organelor de conducere asupra sarcinilor ce le revin unitatilor sanitare potrivit acestei dispozitii.
- r) avizarea legalitatii masurilor si actelor ce urmeaza sa se stabileasca de conducerea unitatii
- s) urmarirea primirii copiilor de pe hotararile instantelor de judecata si depunerea lor la serviciul de contabilitate
- t) intocmirea si executarea planului de aprovizionare cu respectarea baremurilor in vigoare
- u) incheierea contractelor economice cu furnizorii si urmarirea graficului de livrari pentru materialele necesare unitatii
- v) asigurarea aprovizionarii unitatii cu alimente, materiale, instrumentar, aparatura etc. in cele mai bune conditii, pe baza de licitatie electronica sau selectei de oferta.
- w) receptionarea calitativa si cantitativa a materialelor, alimentelor primite de la furnizori si asigurarea transportului acestora in conditii igienico-sanitare in conformitate cu normele in vigoare.
- x) intocmirea, urmarirea si executarea planului de transport
- y) intocmirea darilor de seama privind aprovizionarea cu materiale si alimente si utilizarea mijloacelor de transport.
- z) organizarea si asigurarea pazei si ordinii in unitate
- aa) asigurarea masurilor necesare pentru utilizarea inventarului administrativ-gospodaresc in conditii de eficienta maxima
- bb) asigurarea efectuării inventarierii patrimoniului in conditiile si la termenele stabilite prin acte normative
- cc) realizarea masurilor de protectia muncii si aducerea la cunostinta intregului personal a normelor de igiena si protectia muncii.
- dd) luarea masurilor necesare pentru imbunatatirea conditiilor de confort si alimentatie a bolnavilor
- ee) urmarirea verificarii la timp si in bune conditii a aparaturii si utilajelor din dotare
- ff) asigurarea receptionarii manipularii si depozitarii corespunzatoare a bunurilor
- gg) asigurarea functionalitatii in bune conditii a atelierului de reparatii, a spalatoriei, lenjeriei, blocului alimentar, garderobei bolnavilor etc.

- hh) asigurarea intretinerii cladirilor, instalatiilor si inventarului unitatii
- ii) asigurarea aplicarii si respectarii normelor PCI
- jj) asigurarea intretinerii curateniei
- kk) organizarea si asigurarea primirii, circuitului pastrarii si evidentei corespondentei
- ll) asigurarea pastrarii arhivei unitatii conform normelor legale
- (2) Compartimentul financiar - contabil are in principal urmatoarele sarcini:**
 - a) organizarea contabilitatii conform prevederilor legale si asigurarea efectuarii corecte si la timp a inregistrarilor
 - b) organizarea analizei periodice a utilizarii bonurilor materiale si luarea masurilor necesare impreuna cu celelalte birouri si servicii din unitate, in ce priveste stocurile disponibile supranormative, fara miscare sau cu miscare lenta sau pentru prevenirea oricaror alte imobilizari de fonduri
 - c) asigurarea intocmirii la timp si in conformitate cu dispozitiile legale a darilor de seama contabile
 - d) exercitarea controlului financiar preventiv in conformitate cu dispozitiile legale
 - e) participarea la organizarea sistemului informational al unitatii urmarind folosirea cat mai eficienta a datelor contabilitatii
 - f) asigurarea intocmirii circulatiei si pastrarii documentelor justificative care stau la baza inregistrarilor in contabilitate
 - g) organizarea evidentei tehnico-operative si gestionare, asigurarea tinerii lor corecte si la zi
 - h) organizarea inventarierii periodice a mijloacelor materiale si regularizarea diferentelor constatate
 - i) asigurarea indeplinirii conditiilor legale privind angajarea gestionarilor, constituirea garantiilor si retinerea datelor
 - j) asigurarea masurilor de pastrare, manipulare si folosirea formularelor cu regim special
 - k) exercitarea controlului operativ curent, in conformitate cu dispozitiile in vigoare
 - l) **organizarea actiunii de perfectionare a pregatirii profesionale** pentru cadrele din serviciu, de educatie medicala continua, intocmirea studiilor privind imbunatatirea activitatii economice din unitate si propuneri de masuri corespunzatoare,
 - m) intocmirea studiilor privind costurile comparative pe diversi indicatori: zi spitalizare, pat efectiv ocupat, pat fizic, bolnav spitalizat comparativ pe sectiile din unitate, analiza cauzelor care determina diferente si propunerea eliminarii celor subiective
 - n) analiza si pregatirea din punct de vedere financiar a evaluarii eficientei, utilizarii mijloacelor materiale si banesti puse la dispozitia unitatii, luarea masurilor necesare pentru evitarea cheltuielilor neeconomice si inoportune
 - o) intocmirea planurilor de venituri si cheltuieli bugetare si extrabugetare
 - p) asigurarea efectuarii corecte in conformitate cu dispozitiile legale a operatiunilor de incasari si plati in numerar
 - q) asigurarea creditelor necesare, corespunzatoare comenzilor si contractelor emise, in limita creditelor aprobate.

- r) întocmirea instrumentelor de protocol și documentelor de acceptare sau refuz a plății.
- s) verificarea documentelor justificative de cheltuieli sub aspectul formei, conținutului și legalității operațiunii
- t) întocmirea propunerilor de plan casă pentru plăți în numerar
- u) analizează modul de salarizare a personalului și ia măsurile de aplicare a acelor forme care să asigure cele mai bune rezultate economice, în conformitate cu prevederile legii
- v) negociază și aprobă conținutul contractului colectiv de muncă

Art 27 Atributii in Camera de garda

- (1) În conformitate cu Ordinul Ministerului sănătății nr. 1706/2007, Spitalul Orasenesc Cisnădie are organizat, în structura proprie pentru primirea urgentelor, o Camera de gardă, implicând direct medici din cadrul spitalului, cât și medici din afara spitalului.
- (2) Camera de gardă este organizată astfel încât sunt posibile primirea, trierea, investigarea de bază, stabilizarea și aplicarea tratamentului de urgență a pacienților sosiți cu ambulantele sau cu mijloacele proprii de transport, fiind necesară organizarea transferului unor pacienți care necesită investigații complexe și tratament definitiv de urgență la un spital de categorie superioară din județul Sibiu sau din alte județe.
- (3) Personalul din cadrul Camerei de gardă are obligația de a asigura asistența medicală de urgență pacientului aflat în stare critică, în limita competențelor și a pregătirii, fiind obligatorie apelarea din timp a specialiștilor aflați de gardă în spital sau la domiciliu, în situațiile care necesită implicarea lor în acordarea asistenței medicale de urgență și eventual a tratamentului definitiv, după caz. În cazurile în care pacientul necesită transfer de urgență la un spital cu grad de competență mai înalt, personalul din cadrul Camerei de gardă are obligația să inițieze procedurile de transfer interclinic, în conformitate cu prevederile legale în vigoare.
- (4) În spațiul de așteptare al Camerei de gardă se va afișa la vedere următorul text într-o marime vizibilă de la cel puțin 3 metri: **"IN ATENTIA PACIENTILOR SI A APARTINATORILOR! In cadrul acestei unitati accesul la spatiul de tratament din Camera de garda se face pe baza triajului care stabileste prioritatea din punct de vedere medical. Daca cazul dumneavoastra nu reprezinta din punct de vedere medical o prioritate imediata, este posibil sa asteptati mai mult timp pana la eliberarea unui loc pentru consultatii si a unui medic care sa va consulte. Alti pacienti pot fi preluati imediat chiar daca au sosit cu mult dupa dumneavoastra, avand o prioritate medicala mai urgenta decat dumneavoastra. Sunteti rugati sa nu incercati SUB NICIO –FORMA sa influentati decizia personalului medical in vederea obtinerii unui acces mai rapid.**
IN CAZUL IN CARE VA SIMTITI MAI RAU, va rugam contactati asistentul medical din Camera de garda in vederea reevaluării stării dumneavoastra. Multumim pentru înțelegere".

- (5) Efectuarea triajului pacientilor care se prezinta la Camera de garda din Spitalul Orasenesc Cisnădie se realizeaza in conformitate cu Protocolul de practica medicala "Ghid pentru efectuarea triajului pacientilor in structurile de primire a urgentelor"
- (6) Camera de garda este deschisa tuturor pacientilor care solicita acordarea asistentei medicale de urgenta in urma aparitiei unor acuze acute noi sau pe fondul unor afectiuni cronice.
- (7) Personalul medical din Camera de garda a Spitalului Orasenesc Cisnădie are obligatia, potrivit reglementarilor legale, sa acorde asistenta medicala/**ingrijiri de sanatate de urgenta** pacientului ori de câte ori sanatatea ori viata se afla in pericol precum si ingrijiri medicale adresate ameliorarii starii de sanatate in cadrul institutiei medicale, corespunzator tipului de unitate medicala Spitalul Orasenesc Cisnădie – este o unitate medicala clasificata in categoria IV , profilului si arondarii profesional-ierarhice, astfel încât fiecarui pacient sa ii fie acordata cea mai buna ingrijire medicala dupa nevoile sale.
- (8) Este interzis refuzul acordarii asistentei medicale de urgenta unui pacient care solicita acest lucru fara evaluarea starii acestuia de catre medicul din cadrul Camerei de garda si stabilirea lipsei unei afectiuni care necesita ingrijiri medicale in cadrul Camerei de garda si eventuala internare a pacientului.
- (9) Pacientii care reprezinta cazuri sociale, necesitand in acelasi timp ingrijiri medicale, vor fi tratati ca fiind cazuri medicale de urgenta.
- (10) Pacientii trimisi pentru consult interclinic sau cei trimisi de catre medicul de familie pentru consult de specialitate vor fi consultati in ambulatoriile de specialitate din cadrul spitalului. Acesti pacienti vor fi trimisi la Camera de garda numai in cazul in care medicul care ii trimite considera ca acestia constituie cazuri de urgenta care necesita investigatii si ingrijiri imediate.
- (11) Toti bolnavii care solicita asistenta medicala in Camera de garda vor fi preluati si examinati de medicul de garda, care poarta responsabilitatea cazului de la preluare pana la externarea din Camera de garda (la domiciliu, trimiterea la alte spitale de categorie superioara sau internarea in sectiile Spitalului Orasenesc Cisnădie
- (12) In cazurile medicolegale (accidente rutiere, accidente de munca agresivni, accidente casnice cu vatamari corporale, pacient cazut in strada, pacient minor neinsotit de parintele sau tutorele legal), medicul din camera de garda va anunta in mod obligatoriu politia prin dispeceratul unic 112, consemnând in „Fisa UPU”, ora apelului si numele persoanei care a preluat solicitarea.
- (13) Tuturor bolnavilor asistati medical la Camera de garda li se va întocmi si completa „Fisa UPU” al carei model va fi adaptat permanent reglementarilor legale in vigoare si programului informatic al Spitalului Orasenesc Cisnădie.
- (14) Triajul este un sistem de evaluare si clasificare a pacientilor care se prezinta in Camera de garda in vederea stabilirii prioritatii si a nivelului de asistenta medicala necesara (investigatii, diagnostic, tratament).
- (15) Triajul se face in momentul prezentarii pacientului in Camera de garda. Se definesc mai jos urmatorii parametri:

- Momentul in care pacientul a intrat in Camera de garda – ora preluarii (de catre asistentul de la Camera de garda).
- Momentul preluarii pacientului in zona de tratament – ora primului consult medical.
 - (16) Se recomanda ca timpul mediu de triaj sa nu fie mai mare de 2 minute pentru un pacient.
 - (17) Triajul pacientilor care se prezinta in Camera de garda se efectueaza de asistentul de tura din Camera de garda care trebuie sa aiba pregatire, experienta si abilitati corespunzatoare.
 - (18) In situatii deosebite (imposibilitatea incadrarii intr-un nivel de triaj, conflicte, etc.) asistentul din Camera de garda care efectueaza triajul poate solicita sprijinul medicului de garda.
 - (19) La sosirea in Camera de garda pacientului i se va intocmi o fisa individuala de urgenta – Fisa UPU.
 - (20) Intocmirea fisei va continua concomitent cu investigarea, consultarea si tratamentul pacientului pana la externarea acestuia din Camera de garda in vederea internarii in spital, transferului catre o alta unitate sanitara sau plecarii la domiciliu.
 - (21) Personalul din cadrul Camerei de garda are obligatia sa utilizeze in acest scop modelul fisei UPU prevazut in Anexa nr. 2 la prezenta procedura si sa completeze toate rubricile formularului privitoare la pacient si la starea acestuia, respectiv: date de identificare, rezultate examen obiectiv, manevre/proceduri aplicate, tratament aplicat, evaluare/recomandari si diagnostic.
 - (22) Fisa este completata de asistenti si medici si parafata de medicii care participa la acordarea asistentei medicale pacientului, inclusiv de medicii care acorda consultatiile de specialitate si este contrasemnata si parafata de medical responsabil de tura inaintea plecarii definitive a pacientului din Camera de garda.
 - (23) Consemnarea in timp real a orelor prevazute in fisa este obligatorie. Fisele vor fi pastrate in Camera de garda cel putin un an, dupa care vor fi depuse in arhiva spitalului.
 - (24) In cazul transferului pacientului, acesta va fi insotit de o copie a fisei UPU completata la sosirea pacientului in Camera de garda, care va include o copie a tuturor rezultatelor investigatiilor efectuate.
 - (25) La fisa de baza se pot adauga fise de colectare de date specifice privind cazurile de trauma sau alte categorii de cazuri, cum sunt cazurile de infarct miocardic acut sau de accidente vasculare cerebrale, in vederea crearii unor registre ori baze de date judetene, regionale sau nationale.
 - (26) In situatia in care medicul de garda decide internarea pacientului intr-o sectie a Spitalului Orasenesc Cismadie, se inchide formularul "Fisa UPU", se deschide formularul "Foaie de observatie clinica generala"(FOCG) specifica tipului de internare continua, iar originalul fisei UPU se ataseaza FOCG deschisa anterior, cele doua formulare insotind pacientul la sectia in care se interneaza.
 - (27) La sfarsitul fiecărei ture, in urma predării pacientilor aflați in Camera de garda echipei din tura urmatoare, se va intocmi un raport de garda care se

- semneaza de catre medicul si asistentul din echipa care pleaca si de medicul si asistentul din tura urmatoare de garda. Personalul din Camera de garda are obligatia sa utilizeze in acest scop modelul "Raport de garda".
- (28) Rapoartele de garda se contrasemneaza de medicul coordonator al Camerei de garda, care este Directorul medical al Spitalului Orasenesc Cisnadie. Rapoartele de garda se pastreaza in Camera de garda cel putin un an de la intocmire.
- (29) Problemele deosebite raportate de echipele de garda vor fi aduse la cunostinta conducerii Spitalului Orasenesc Cisnadie.
- (30) Medicul de garda si asistentul de serviciu sunt obligati sa consemneze in raport toate problemele din timpul garzii care afecteaza mersul normal al activitatii, indiferent de natura acestora. Medicul coordonator al Camerei de garda, va fi informat telefonic daca problemele aparute sunt sau au fost de natura sa puna in pericol viata unui pacient sau sa afecteze grav functionalitatea Camerei de garda.
- (31) Lunar, in prezenta medicului coordonator al Camerei de garda si a medicilor si asistentilor medicali din spital, se va realiza un raport de morbiditate si mortalitate pe Spitalul Orasenesc Cisnadie. Datele intalnirii, rezultatele si masurile adoptate, daca este cazul, vor fi documentate si semnate de medicul coordonator al Camerei de garda. Participarea la asemenea discutii este obligatorie, iar absenta nemotivata poate fi sanctionata in conformitate cu prevederile legale in vigoare.
- (32) La sosirea in Camera de garda in urma efectuării triajului, pacientii sunt examinati de medicul de garda, care va decide investigatiile necesare si medicii de specialitate care urmeaza sa fie chemati in vederea acordarii consultului de specialitate, daca se considera necesar.
- (33) Medicii de specialitate in diferite profile din spital sunt chemati la consult dupa ce in cadrul Camerei de garda a fost stabilit un diagnostic prezumtiv sau final pe baza examenilor si a investigatiilor efectuate, cu exceptia pacientilor aflati in stare critica, in cazul carora, dupa caz, chemarea medicilor specialisti din diferite sectii poate fi necesara inca din primul moment de la sosirea pacientului in Camera de garda.
- (34) Medicul de garda are dreptul de a solicita consulturile in orice moment din procesul de investigare si evaluare a pacientului, in cazul in care considera acest lucru necesar, in vederea stabilirii unei conduite de investigare sau unui tratament comun cu una sau mai multe specialitati ori pentru recomandarea internarii sau transferului pacientului catre o alta unitate sanitara.
- (35) Medicii din spital sunt obligati sa raspunda prompt chemarii la Camera de garda, indiferent de ora solicitarii, ori de cate ori medicul de garda din Camera de garda considera acest lucru necesar.
- (36) In cazul pacientilor aflati in stare critica sau a caror stare necesita un consult specific de specialitate imediat, medicii din spital sunt obligati sa se prezinte in Camera de garda in cel mult 10 minute de la solicitarea lor. Exceptie fac situatiile in care medicul chemat este implicat in acordarea asistentei medicale unui pacient aflat in stare critica in sectie sau in sala de

operatii. In astfel de cazuri medicul solicitat va informa personalul din Camera de garda despre situatia respectiva si va primi telefonic date despre cazul aflat in Camera de garda, in vederea luarii unei decizii, stabilirii urgentei situatiei si modului de actiune.

- (37) In cazul pacientilor stabili care se afla in Camera de garda, medicii specialisti chemati din spital au obligatia sa raspunda chemarii in cel mult 60 de minute.
- (38) Personalul de garda in Camera de garda este obligat sa consemneze in fisa individuala a pacientului ora la care a fost chemat un medic din spital si ora la care s-a prezentat. In cazul intarzierilor justificate, motivul intarzierii va fi trecut langa ora de prezentare.
- (39) In cazul intarzierilor nejustificate sau al intarzierilor repetate din partea unor medici, medicul medicul de garda va informa conducerea spitalului, care are obligatia de a investiga si rezolva problemele respective.
- (40) In vederea acordarii unui consult de specialitate unui pacient aflat in stare critica in cadrul Camerei de garda, este obligatorie prezenta personala a medicului responsabil din sectia de la care se solicita consultul, cu exceptia situatiei in care acesta se afla in sala de operatii sau in imposibilitate de a efectua consultul, fiind implicat in acordarea asistentei medicale unui alt pacient aflat in stare critica in spital, situatie in care consultul poate fi efectuat de un alt medic de pe sectia respectiva. Medicul respectiv este obligat sa consulte pacientul personal in momentul in care se elibereaza.
- (41) In vederea acordarii unui consult de specialitate unui pacient care nu se afla in stare critica, este obligatorie prezenta unui medic specialist in specialitatea respectiva. Medicul de garda din Camera de garda are dreptul de a solicita prezenta medicului de pe sectia respectiva, daca considera acest lucru necesar.
- (42) Investigarea pacientilor in Camera de garda are ca scop stabilirea unui diagnostic corect si a unei conduite terapeutice corecte bazate pe rezultatele examenului clinic si a investigatiilor paraclinice.
- (43) Investigatiile pot fi efectuate inclusiv in scopul de a infirma un diagnostic prezumtiv in vederea stabilirii unei conduite terapeutice corecte, precum si in vederea luarii unei decizii asupra necesitatii internarii unui pacient.
- (44) Cazurile de urgenta vor fi investigate adecvat inaintea internarii lor, in vederea luarii unor decizii corecte in privinta tratamentului de urgenta si internarii intr-o sectie a Spitalului Orasenesc Cisnadie sau trimiterea la alta unitate sanitara de grad superior.
- (45) Medicul din Camera de garda are dreptul de a solicita investigatiile pe care le considera necesare pentru pacientul aflat sub responsabilitatea sa, fara avize si aprobari suplimentare din partea altor medici specialisti sau din partea conducerii Spitalului Orasenesc Cisnadie
- (46) Medicul comunica pacientului, apartinatorului sau tutorelui legal beneficiile si riscurile pe care le implica terapia transfuzionala si ii solicita **consimtamantul** in vederea administrarii transfuziei, dovedit prin semnatura acestuia in foaia de observatie;

- (47) Scopul principal al transferului este asigurarea asistentei medicale optime pentru pacient.
- (48) Transferul interclinic al pacienților aflați în stare critică către spitalele și unitățile sanitare cu un nivel de competență superior se efectuează în conformitate cu prevederile legale în vigoare.
- (49) Transferul unui pacient critic de la Spitalul Orasenesc Cîsnădie, de categorie IV, poate fi organizat, dacă starea pacientului impune, direct către centrul regional de nivel I fără ca pacientul respectiv să fie transferat la un alt spital de categorie superioară.
- (50) În cazul în care spitalul în care se află pacientul este mai aproape de un centru regional diferit de cel la care spitalul respectiv este arondat, transferul poate fi organizat către centrul regional cel mai apropiat.
- (51) În cazul în care transferul pacientului necesită intervenția echipajelor de salvare aeriană, centrul regional la care se transferă pacientul poate fi diferit, după caz, de centrul regional la care spitalul în care se află pacientul este arondat, în conformitate cu protocoalele și prevederile legale în vigoare.
- (52) Înaintea efectuării transferului pacientului, medicul de gardă din cadrul Spitalului Orasenesc Cîsnădie are obligația să îl evalueze și să îi asigure tratamentul necesar stabilizării în vederea transferului, evitând întârzierile nejustificate care pot influența negativ tratamentul definitiv în centrul de specialitate. Examinările și manevrele efectuate asupra pacientului vor fi consemnate în formularul "Fișa UPU". Copia fișei UPU însoțește pacientul la unitatea unde acesta este transferat.
- (53) Medicul din cadrul Spitalului Orasenesc Cîsnădie, care efectuează transferul, are obligația să informeze pacientul sau pe aparținătorii acestuia asupra riscurilor și a posibilelor beneficii ale transferului, consemnând această informare. Acceptul pacientului sau al aparținătorilor este obținut, dacă este posibil, înaintea începerii transferului, fără ca aceasta să ducă la întârzieri ce ar fi în detrimentul pacientului. În cazul în care acceptul pacientului sau al aparținătorilor nu poate fi obținut, acest lucru este documentat și motivele sunt explicate în fișa pacientului.
- (54) Medicii din Spitalul Orasenesc Cîsnădie care urmează să transfere pacientul critic sunt obligați să se consulte, înainte de efectuarea transferului, cu echipajele aeriene de salvare, conform prevederilor legale.
- (55) În cazul pacienților critici care necesită intervenție de urgență cu scopul salvării vieții la un spital județean sau regional, medicul din Spitalul Orasenesc Cîsnădie, care solicită transferul, are dreptul de a solicita echipajul aerian de salvare sau, după caz, un echipaj mobil de terapie intensivă, un echipaj de transfer neonatal ori un echipaj de urgență, fără obținerea acordului în prealabil al spitalului care urmează să primească pacientul respectiv, cu condiția informării în cel mai scurt timp posibil a medicilor din spitalul primitor.
- (56) Medicul care efectuează transferul pe cale aeriană sau cu ambulanța are dreptul de a modifica destinația inițială și de a transfera pacientul către o altă unitate, în oricare din următoarele situații:
- a) starea clinică a pacientului impune acest lucru;

b) conditiile de zbor sau de drum nu permit sosirea la destinatia initiala;

c) exista un spital mai apropiat, de acelasi nivel sau cu aceleasi competente ca si spitalul la care a fost trimis pacientul, distanta intre cele doua spitale fiind mai mare de 15 minute de deplasare, starea clinica a pacientului deteriorandu-se brusc si necesitand investigatii si/sau interventie medicala specializata in regim de urgenta.

(57) In cazul in care medicul care efectueaza transferul decide schimbarea destinatiei, acesta informeaza spitalul la care va fi transferat pacientul, precum si spitalul care a solicitat transferul, telefonic, radiotelefonice sau prin dispeceratul medical, prezentand si motivele care stau la baza deciziei sale.

(58) In cazurile in care, din motive obiective, lipseste un mijloc adecvat de transfer in terclinic al unui pacient critic care necesita un transfer de urgenta sau in cazul in care pacientul necesita un mijloc special de transfer interclinic, cum ar fi unitatea de terapie intensiva mobila pentru nou-nascuti, elicopter sau o unitate mobila de terapie intensiva, medicul din Spitalul Orasenesc Cismadie, care organizeaza transferul, in colaborare cu serviciul de urgenta prespitaliceasca, va solicita acest mijloc de transfer de la un spital regional sau de la un alt serviciu de urgenta apropiat, care detine asemenea mijloace de transfer.

(59) In lipsa unui personal medical adecvat, instruit pentru transferul unui pacient critic, Spitalul Orasenesc Cismadie, care organizeaza transferul, asigura personalul de insotire sau solicita interventia unui echipaj adecvat de la un alt spital sau serviciu de urgenta.

(60) Medicul care transfera pacientul evalueaza starea acestuia, necesitatea transferului, momentul transferului, modalitatea transportului, nivelul asistentei medicale pe durata transferului (competentele echipajului si dotarea necesara) si destinatia transferului, avand ca scop final asigurarea ingrijirilor medicale optime pacientului transferat, fara intarziere nejustificata. In situatia in care spitalul la care se solicita transferul pacientului refuza sa accepte din lipsa locurilor, acestuia ii revine obligatia de a gasi un loc intr-un spital care detine competente si conditii de investigatii si tratament cel putin egale cu nivelul propriu.

(61) Acceptul pentru transfer se obtine de la spitalul care primeste pacientul, inaintea inceperii transferului, cu exceptia cazurilor in care pacientul necesita un transfer de urgenta, fiind instabil hemodinamic sau in pericol vital eminent. In cazul pacientilor aflati in stare critica sau cu potential de agravare, in lipsa ingrijirilor adecvate si care necesita asistenta medicala de specialitate ce nu poate fi asigurata de spitalul in care acesta se afla, un spital care poate asigura acest nivel de ingrijiri medicale nu are dreptul de a refuza transferurile.

(62) In cazul pacientilor considerati netransportabili din cauza starii lor clinice, dar al caror transfer catre o alta unitate sanitara reprezinta unica sansa de salvare a vietii lor, decizia asupra efectuarii transferului se ia de catre medicii din Spitalul Orasenesc Cismadie, de comun acord cu medicii din spitalul la care urmeaza a fi trimis pacientul si cu serviciul care urmeaza sa efectueze transferul.

(63) Materialele sanitare si medicamentele necesare pe durata transferului pacientului, inclusiv produsele sanguine, daca este cazul, sunt asigurate, pentru toata durata transferului, de catre unitatea sanitara care solicita transferul, urmand ca echipajul de transfer sa predea materialele si medicamentele ramase neutilizate medicului din unitatea care primeste pacientul, acestea fiind trecute in fisa pacientului.

(64) Documentatia ce cuprinde starea pacientului, investigatiile efectuate si rezultatele acestora, medicatia administrata, cu specificatia dozelor si a orelor de administrare, consulturile de specialitate etc. este copiata si trimisa spitalului care primeste pacientul. In situatia in care este posibil, documentatia poate fi trimisa si prin posta electronica.

(65) Spitalul Orasenesc Cisnădie are obligatia acordarii serviciilor medicale in mod nediscriminatoriu asiguratilor si respectarea dreptului la libera alegere a furnizorului de servicii medicale in situatiile de trimitere pentru consult interdisciplinar. **Medicul de garda controleaza calitatea hranei pregatite inainte de servirea mesei de dimineata, pranz si cina, refuza servirea felurilor de mancare necorespunzatoare, consemnand observatiile in condica de la blocul alimentar, verifica retinerea probelor de alimente .**

Art.28 Structura de management al calitatii serviciilor medicale constituita la nivel de unitate isi desfasoara activitatea avand un responsabil cu managementul calitatii; membrii comisiei sunt numiti prin decizie interna.

Art.29 Atributiile structurii de management al calitatii sunt urmatoarele:

a) pregateste si analizeaza Planul anual al managementului calitatii serviciilor medicale

b) coordoneaza activitatile de elaborare a documentelor sistemului de management al calitatii

- manualul calitatii
- procedurile

c) coordoneaza si implementeaza programul de acreditare a tuturor serviciilor oferite in cadrul unitatii, pe baza procedurilor operationale specifice fiecarei sectii, laborator si a standardelor de calitate,

d) coordoneaza si implementeaza procesul de imbunatatire continua a calitatii serviciilor,

e) colaboreaza cu toate structurile unitatii in vederea imbunatatirii continue a sistemului de management al calitatii,

f) implementeaza instrumentele de asigurare si de evaluare a serviciilor oferite

g) asigura implementarea strategiilor si obiectivelor referitoare la managementul calitatii declarate de manager,

h) asigura implementarea si mentinerea conformitatii sistemului de management al calitatii cu cerintele specifice

i) coordoneaza activitatile de analiza a neconformitatilor constatate si propune managerului actiunile de imbunatatire sau corective ce se impun

j) coordoneaza analizele cu privire la eficacitatea sistemului de management al calitatii,

k) asigura aplicarea strategiei sanitare si politica de calitate a unitatii in domeniul medical in scopul asigurarii sanatatii pacientilor

l) asista si raspunde tuturor solicitarilor managerului pe domeniul de management al calitatii

Art.30 Comitetul de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale

(1) In baza ORD MS nr.1101/30.09.2016 cu privire la supravegherea, prevenirea si limitarea infectiilor asociate asistentei medicale in unitatile sanitare se stabileste componenta comitetului de prevenire a infectiilor asociate asistentei medicale al

Spitalului Orasenesc Cisnădie format din:-coordonator compartiment CPIAAM și membrii stabiliți prin decizie internă.

(2) Comitetul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale are obligația de a se întâlni trimestrial sau la nevoie pentru analiza situației și elaborarea de propuneri către Comitetul director, inclusiv supravegherea consumului de antibiotic din spital.

(3) **Atribuțiile compartimentului** pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale:(art.8 din ordinul MS NR.1101/30.09.2016 anexa 1 cap.II):

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 definitivează 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.31 Politica antibioticelor - monitorizarea bunelor practici în utilizarea antibioticelor

(1) Atribuțiile medicului de boli infecțioase sau medicului responsabil de politica de utilizare a antibioticelor din cadrul serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale:

a) efectuează consulturile de specialitate în spital, în vederea diagnosticării unei patologii infecțioase și a stabilirii tratamentului etiologic necesar;

b) elaborează politica de utilizare judicioasă a antibioticelor în unitatea sanitară, inclusiv ghidurile de tratament inițial în principalele sindroame infecțioase și profilaxie antibiotică;

- c) coordonează elaborarea listei de antibiotice esențiale care să fie disponibile în mod permanent în spital;
- d) elaborează lista de antibiotice care se eliberează doar cu avizare din partea sa și derulează activitatea de avizare a prescrierii acestor antibiotice;
- e) colaborează cu farmacistul unității în vederea evaluării consumului de antibiotice în unitatea sanitară;
- f) efectuează activități de pregătire a personalului medical în domeniul utilizării judicioase a antibioticelor;
- g) oferă consultanță de specialitate medicilor de altă specialitate în stabilirea tratamentului antibiotic la cazurile internate, în cooperare cu medicul microbiolog/de laborator (pentru a se utiliza eficient datele de microbiologie disponibile);
- h) oferă consultanță pentru stabilirea profilaxiei antibiotice perioperatorii și în alte situații clinice, pentru pacienții la care nu este aplicabilă schema standard de profilaxie;
- i) cooperează cu medicul microbiolog/de laborator în stabilirea testelor de sensibilitate microbiană la antibioticele utilizate, pentru a crește relevanța clinică a acestei activități;
- j) evaluează periodic cu fiecare secție clinică în parte modul de utilizare a antibioticelor în cadrul acesteia și propune modalități de îmbunătățire a acestuia (educarea prescriptorilor);
- k) elaborează raportul anual de evaluare a gradului de respectare a politicii de utilizare judicioasă a antibioticelor, a consumului de antibiotice (în primul rând, al celor de rezervă) și propune managerului măsuri de îmbunătățire.

Art.32 CONSILIUL DE ETICA

Atribuțiile membrilor 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, cu scopul de a determina existența unui incident de etică sau a unei vulnerabilități etice, spețele ce privesc:
 - cazurile de încălcare a principiilor morale sau deontologice în relația pacient - cadru medico- sanitar și auxiliar din cadrul spitalului, prevăzute în legislația specifică;
 - încălcarea drepturilor pacienților de către personalul medico-sanitar și auxiliar, prevăzute în legislația specifică;
 - abuzuri săvârșite de către pacienți sau personalul medical asupra personalului medicosanitar și auxiliar, prevăzute în legislația specifică;
 - nerespectarea demnității umane;
- e) emite avize etice, ca urmare a analizei situațiilor definite de lit. d);
- 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.33 Atribuțiile președintelui Consiliului etic

Atribuțiile președintelui Consiliului etic sunt următoarele:

- a)** convoacă Consiliul etic, prin intermediul secretarului, conform art. 11 alin. (1) din ordinul 1502/2016;
- b)** prezidează ședințele Consiliului etic, cu drept de vot;
- c)** avizează, prin semnătură, documentele emise de către Consiliul etic și rapoartele periodice;
- d)** informează managerul spitalului, în termen de 7 zile lucrătoare de la vacantarea unui loc în cadrul Consiliului etic, în vederea completării componenței acestuia.

Art.34 Atribuțiile secretarului Consiliului etic

Atribuțiile secretarului Consiliului etic sunt următoarele:

- a)** deține elementele de identificare - antetul și ștampila Consiliului etic - în vederea avizării și transmiterii documentelor;
- b)** asigură redactarea documentelor, înregistrarea și evidența corespondenței, a sesizărilor, hotărârilor și avizelor de etică;
- c)** introduce sesizările primite în sistemul informatic securizat al Ministerului Sănătății, în termen de o zi lucrătoare de la înregistrarea acestora, și asigură informarea, după caz, a membrilor Consiliul etic și a managerului spitalului prin mijloace electronice, cu privire la acestea;
- d)** realizează, gestionează și actualizează baza de date privind sesizările, avizele, hotărârile Consiliului etic și soluționarea acestora de către manager;
- e)** informează președintele cu privire la sesizările primite în vederea convocării Consiliului etic;
- f)** convoacă membrii Consiliului etic ori de câte ori este necesar, la solicitarea președintelui, cu cel puțin două zile lucrătoare înaintea ședințelor;
- g)** asigură confidențialitatea datelor cu caracter personal;
- h)** întocmește procesele-verbale ale ședințelor Consiliului etic;
- i)** asigură trimestrial informarea membrilor Consiliului etic și a managerului spitalului cu privire la rezultatele mecanismului de feedback al pacientului, atât prin comunicare electronică, cât și prezentarea rezultatelor în cadrul unei ședințe;

- j) asigură postarea lunară pe site-ul spitalului a informațiilor privind activitatea Consiliului etic (lista sesizărilor, a avizelor și hotărârilor etice, rezultatul mecanismului de feedback al pacientului);
- k) formulează și/sau colectează propunerile de îmbunătățire a activității Consiliului sau spitalului și le supune aprobării Consiliului etic;
- l) întocmește raportul semestrial al activității desfășurate, în primele 7 zile ale lunii următoare semestrului raportat, și îl supune avizării președintelui și ulterior aprobării managerului;
- m) întocmește raportul anual al activității desfășurate și Anuarul etic, în primele 15 zile ale anului următor celui raportat, și îl supune avizării președintelui și aprobării managerului;
- n) pune la dispoziția angajaților Anuarul etic, care constituie un manual de bune practici la nivelul spitalului.

Art.35 Solicitari Acces Informatii de interes public cf. Legii 544 /2001

Pentru a solicita Spitalului Orasenesc Cisnadie informații de interes public, conform prevederilor Legii nr. 544 din 12 octombrie 2001, cu modificările și completările ulterioare, privind liberul acces la informațiile de interes public, solicitantul se va adresa **Purtătorului de Cuvânt al spitalului.**

Art.36 Purtator de cuvânt: MANAGER, Coordonate de contact Telefon:

0369105102 Email solicitări: socisnadie@yahoo.com

Program de funcționare: luni - vineri 08.00 – 16.00

Art.37 Modalități de contestare

- (1) În cazul în care o persoană consideră că dreptul său privind accesul la informațiile de interes public a fost încălcat, aceasta se poate adresa cu reclamație administrativă conducătorului autorității sau instituției publice căreia i-a fost solicitată informația, în conformitate cu prevederile art. 21 alin. (2) din Legea nr. 544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public, cu modificările și completările ulterioare, precum și ale art. 32-34 din H.G. nr. 123/2002 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Legii nr. 544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public. Modele de reclamații administrative se găsesc la anexele 2 a) și 2 b) ale Normelor metodologice.
- (2) De asemenea, în cazul în care solicitantul se consideră vătămat în drepturile sale prevăzute de lege, poate depune plângere la secția de contencios administrativ a tribunalului în a cărei rază teritorială domiciliază sau în a cărei rază teritorială se află sediul instituției sau autorității publice, așa cum prevede art. 22 alin. (1) din Legea nr. 544/2001, cu modificările și completările ulterioare, și art. 36 din H.G. nr. 123/2002.

Art.38 (1) Managerul reprezinta unitatea in raporturile cu celelalte organe, organizatii, alte persoane juridice si fizice din tara si strainatate

- (2) In lipsa managerului, atributiile sale sunt preluate de inlocuitorul acestuia stabilit prin hotararea Comitetului director.

Art.39 In indeplinirea ce ii revine potrivit Legii, managerul Spitalului Orasenesc Cisnadie emite decizii.

Art.40 Sarcinile personalului care isi desfasoara activitatea in cadrul sectiilor, compartimentelor si serviciilor din unitate, sunt cele stabilite potrivit fisei postului care fac parte integranta din prezentul regulament.

Art.41 Responsabilitatile privind intocmirea si implementarea Planul de ingrijire pentru cadre medicale (asistenti medicali, infirmiere) revin directorului medical, medicilor sefi de sectie, asistentelor sefe de sectie si compartimente.

Art.42 *Nevoile Fundamentale*

Atingerea de către pacient a independenței în satisfacerea acestor nevoi este țelul profesiei de asistentă medicală. nevoia fundamentala este o **necesitate vitală, esențială ființei umane** pentru asigurarea stării de bine din punct de vedere fizic și mintal.Cele 14 nevoi fundamentale sunt:**a respira;a se alimenta și hidrata;a elimina;a se mișca, a păstra o bună postură;a dormi, a se odihni;a se îmbrăca și dezbrăca;a-și menține temperatura corpului în limite normale;a fi curat, a-și proteja tegumentele;a evita pericolele;a comunica;a acționa după credințele sale și valorile sale;a se realiza;a se recrea;a învăța.**

Art.43 *Scurtă prezentare a nevoilor fundamentale*

A respira Aspectul bio-fiziologic al acestei nevoi se manifestă în respirația pulmonară și tisulară;Dimensiunea psiho-socio-culturală este influențată de următorii factori: emoții, furia, frica, exercițiile fizice, fumat. Aceste nevoi prezintă particularități funcție de vârstă, antrenament, starea de sănătate etc

A bea si a manca Dimensiunea bio-fiziologică interesează ritualul mâncatului (ducerea alimentelor la gură, masticăția, deglutiția), digestia, necesarul de calorii;Dimensiunea psiho-socio-culturală se manifestă în obiceiurile legate de rasă, religie, naționalitate, cultură. **Aceste nevoi se modifică odată cu etapele vieții**

A elimina Această nevoie cuprinde eliminarea renală, intestinală, respiratorie, cutanată.Aspectul bio-fiziologic variază mult cu vârsta și starea de sănătate și este în același timp mecanic, chimic, hormonal, nervos;Dimensiunile psiho-socio-culturale sunt numeroase. Emoțiile de orice fel modifică frecvența urinară, calitatea și cantitatea scaunelor, transpirația etc.

A te mișca, a te menține într-o bună posturăAspectul bio-fiziologic diferă funcție de vârstă, starea de sănătate, antrenament. Sistemul muscular, scheletic, cardiovascular, nervos, influențează mișcarea și adaptarea cu evitarea anumitor posturi.Din punct de vedere psiho-socio-cultural mișcarea și poziția corpului reflectă conștient sau inconștient starea de spirit a individului. Mișcarea este influențată și de nivelul cultural. Aceasta influențează mersul, gesturile, mimica etc. Probleme de sănătate pot duce la modificări în domeniul motricității.

A dormi și a te odihni Din punct de vedere biologic și fiziologic, somnul sau odihna variază cu vârsta și starea de sănătate. Calitatea somnului, ca și repaosul mintal și fizic influențează sistemele cardio vascular, digestiv, neuro-muscular. O persoană privată de somn manifestă tulburari fizice și psihice.Psiho-socio-cultural somnul și repaosul sunt afectate de emoții și obligații sociale (muncă). Există persoane care uzează de droguri pentru a rămâne treji sau pentru a dormi.

A se îmbrăca și a se dezbrăca Bio-fiziologic, activitățile cotidiene necesare independenței în acest domeniu cer o anumită capacitate neuro-musculară, aceste nevoi fiind diferite, funcție de vârstă, starea de sănătate.Psiho-socio-cultural se manifestă prin afirmarea personalității și a sexualității în alegerea veșmintelor, anumite grupuri socio-culturale și religioase au exigențe particulare: voal, turban etc.

A menține temperatura corpului în limita normalăComponenta bio-fiziologică este cea mai importantă. Odată cu înaintarea în vârstă temperatura corpului este mai

influențată de cea a mediului înconjurător. Temperatura corpului depinde de îmbrăcăminte, hidratarea organismului, controlul hipotalamic. Componenta psihică este influențată de emoții, anxietate, acestea crescând temperatura corpului.

A fi curat și a-ți proteja tegumentele Componenta bio-fiziologică se manifestă funcție de capacitatea fizică de a face gesturile și mișcările necesare precum și de factorii biologici vârsta și sexul. Componenta psihică și emotivă se reflectă în starea epidermei, în atenția acordată părului. Emoțiile afectează transpirația și secrețiile, normele de curățenie diferă de la un grup social la altul. Curățenia este influențată de cultura grupului.

A evita pericolele. Pericolele pot proveni din mediul intern sau extern. Pe plan bio-fiziologic independența rezidă din a evita anumite alimente și medicamente și de a se proteja în desfășurarea anumitor activități zilnice. Este nevoie de a analiza această nevoie funcție de vârstă, anumite afecțiuni (depresii). Componenta psihică — simpla prezență a unei rude, a unei persoane apropiate pacientului, ascultarea unui gen de muzică preferată, existența unei persoane aparținătoare aceleiași comunități, respectarea obiceiurilor proprii, sunt elemente care dau impresia de siguranță.

A comunica cu semenii. Este o nevoie fundamentală ființelor umane. Dimensiunea biologică se manifestă sub formă de comunicare verbală sau non-verbală. Comunicarea verbală cuprinde limbajul, în timp ce comunicarea non-verbală cuprinde gesturile, mimica, poziția corpului, mersul etc. Componentele psiho-socio-culturale se manifestă prin alegerea conținutului exprimat: sentimente, idei, emoții. Comunicarea cuprinde sexualitatea. Această componentă importantă a ființei umane se exprimă din copilărie până la bătrânețe prin afirmarea de sine, alegerea veșmintelor, în relațiile sociale. Când un pacient nu are posibilitatea de comunicare, el trebuie să fie ajutat de asistentă.

A-ți practica religia Componenta bio-fiziologică se exprimă prin mișcări, gesturi, atitudini specifice cultului: poziția îngenunchiată, anumite posturi, interzise anumite alimente, tratamente. Componenta psiho-socio-culturală — evoluția practicilor religioase este în funcție de fenomenele psiho-sociale și relațiile interpersonale.

Alterarea stării de sănătate poate antrena creșterea sau diminuarea adeziunii la religie. În îngrijirea bolnavilor, respectarea acestei nevoi cere asistentei o educație liberală.

A fi ocupat pentru a fi util. De-a lungul etapelor vieții ființa umană are nevoie să se realizeze, să studieze, să muncească. Aceste activități pot fi legate de sex, dar cea mai mare parte depind de capacitatea fiziologică și dezvoltarea psihosocială a individului. Normele culturale influențează satisfacerea acestei nevoi. O problemă de sănătate poate să diminueze temporar sau permanent posibilitatea de a fi util prin diverse activități.

A se recrea. Este o nevoie comună tuturor ființelor umane. Componenta bio-fiziologică persoanele se pot recrea specific vârstei și funcție de starea de sănătate. Persoanele cu un anumit handicap (orbi, surzi, membre amputate) au alte căi de recreere decât cei sănătoși. Fenomenele psihosociale, culturale pot influența nevoia de a se recrea.

Această nevoie poate fi satisfăcută atât de familie cât și de societate.

A învăța. Nevoia de descoperire, de satisfacere a curiozității, de a adăuga cunoștințe noi este specifică tuturor, dar mai evidentă la copii. Componenta biologică este reprezentată de inteligență. Apectul psiho-socio-cultural se manifestă prin dorința de a afla și a cunoaște valoarea acordată educației de grupul socio-cultural. Problemele de sănătate fac să se ivească nevoi de învățare variate: să facă pansamente, să-și

administreze insulina, alte medicamente, regim alimentar etc. Nevoia de a învăța poate fi legată de dorința de a fi util, de a se recrea, dar în același timp și de a fi independent.

Art.44 COMBATEREA DISCRIMINĂRII este reglementată de Legea nr. 202/2002 republicată în 2007, privind egalitatea de șanse între femei și bărbați

Art.45 (1) Prin egalitatea de șanse și de tratament între femei și bărbați în relațiile de muncă se înțelege accesul nediscriminatoriu la :

- a) alegerea sau exercitarea liberă a unei profesii sau activități;
- b) angajare în toate posturile sau locurile de muncă vacante și la toate nivelurile ierarhiei profesionale
- c) venituri egale pentru muncă de valoare egală;
- d) informare și consiliere profesională, programe de inițiere, calificare, perfecționare, specializare și recalificare profesională;
- e) promovare la orice nivel ierarhic și profesional;
- f) condiții de muncă ce respectă normele de sănătate și securitate în muncă, conform prevederilor legislație în vigoare ;
- g) beneficii, altele decât cele de natură salarială, precum și la sistemele publice și private de securitate socială;
- h) organizații patronale, sindicale și organisme profesionale precum și la beneficii acordate de acestea
- i) prestații și servicii sociale, acordate în conformitate cu legislația în vigoare .

(2) În conformitate cu prevederile alin.(1) de egalitate de șanse și de tratament între femei și bărbați în relațiile de muncă beneficiază toți lucrătorii, inclusiv persoanele care exercită o activitate independentă, precum și lucrătorii din agricultură.

Art.46 (1) Angajatorii sunt obligați să asigure egalitatea de șanse și de tratament între angajați, femei și bărbați, în cadrul relațiilor de muncă de orice fel, inclusiv prin introducerea de dispoziții pentru interzicerea discriminării bazate pe criterii de sex în regulamentele de organizare și funcționare și în regulamentele interne ale unităților

(2) Angajatorii sunt obligați să îi informeze permanent pe angajați, inclusiv prin afișare în locuri vizibile, asupra drepturilor pe care aceștia le au în ceea ce privește respectarea egalității de șanse și de tratament între femei și bărbați în relațiile de muncă.

Art.47 (1) Este interzisă discriminarea prin utilizarea de către angajator a unor practici care dezavantajează persoanele de un anumit sex, în legătură cu relațiile de muncă, referitoare la :

- a) anunțarea, organizarea concursurilor sau examenelor și selecția candidaților pentru ocuparea posturilor vacante din sectorul public sau privat;
- b) încheierea, suspendarea, modificarea și/sau încetarea raportului juridic de muncă ori de serviciu;
- c) stabilirea sau modificarea atribuțiilor din fișa postului;
- d) stabilirea remunerației;
- e) beneficii, altele decât cele de natură salarială, precum și la securitate socială;
- f) informare și consiliere profesională, programe de inițiere, calificare, perfecționare, specializare, și recalificare profesională;
- g) evaluarea performanțelor profesionale individuale;
- h) promovarea profesională;
- i) aplicarea măsurilor disciplinare;

j) dreptul de aderare la sindicat și accesul la facilitățile acordate de acesta;

k) orice alte condiții de prestare a muncii, potrivit legislației în vigoare.

(2) Sunt exceptate de la aplicarea prevederilor de la alin.(1) lit. a) locurile de muncă în care, datorită naturii activităților profesionale respective sau a cadrului în care acestea sunt desfășurate, o caracteristică legată de sex este o cerință profesională autentică și determinantă, cu condiția ca obiectivul urmărit să fie legitim și cerința să fie proporțională.

(3) Este considerată discriminare orice dispoziție de a discrimina o persoană pe criteriu de sex.

Art.48 (1) Maternitatea nu poate constitui un motiv de discriminare.

(2) Orice tratament mai puțin favorabil aplicat unei femei legat de sarcină sau de concediul de maternitate constituie discriminare în sensul prezentei legi.

(3) Este interzis să i se solicite unei candidate, în vederea angajării, să prezinte un test de graviditate și/sau să semneze un angajament că nu va rămâne însărcinată sau că nu va naște pe durata de valabilitate a contractului individual de muncă.

(4) Sunt exceptate de la aplicarea prevederilor alin.(1) acele locuri de muncă interzise femeilor gravide și/sau care alăptează, datorită naturii ori condițiilor particulare de prestare a muncii

(5) Concedierea nu poate fi dispusă pe durata în care

a) femeia salariată este gravidă sau se află în concediu de maternitate

b) angajatul se află în concediu de creștere și îngrijire a copilului în vârstă de până la 2 ani respectiv 3 ani în cazul copilului cu handicap.

(6) Este exceptată de la aplicarea prevederilor de la alin.(5) concedierea pentru motive ce intervin ca urmare a reorganizării judiciare sau a falimentului angajatorului, în condițiile legii.

(7) La încetarea concediului de maternitate sau a concediului de creștere și îngrijire a copilului în vârstă de până la 2 ani, respectiv 3 ani în cazul copilului cu handicap, salariații/salariatul are dreptul de a se întoarce la ultimul loc de muncă sau la un loc de muncă echivalent, având condiții de muncă echivalente și de asemenea de a beneficia de orice îmbunătățire a condițiilor de muncă la care ar fi avut dreptul în timpul absenței.

Art.49 Constituie discriminare bazată pe criteriul de sex orice comportament nedorit, definit drept hărțuire sau hărțuire sexuală, având ca scop sau efect :

a) de a crea la locul de muncă o atmosferă de intimidare, de ostilitate sau de descurajare pentru persoana afectată;

b) de a influența negativ situația persoanei angajate în ceea ce privește promovarea profesională, remunerația sau veniturile de orice natură ori accesul la formarea și perfecționarea profesională, în cazul refuzului acesteia de a accepta un comportament nedorit, ce ține de viața sexuală.

Art.50 Pentru prevenirea și eliminarea oricărui comportament, definite drept discriminare bazată pe criteriu de sex, angajatorul are următoarele obligații:

a) să prevadă în regulamentele interne ale unităților sancțiuni disciplinare, în condițiile prevăzute de lege, pentru angajații care încalcă demnitatea personală a altor angajați prin crearea de medii degradante, de intimidare, de ostilitate, de umilire sau ofensatoare, prin acțiuni de discriminare;

b) să asigure informarea tuturor angajaților cu privire la interzicerea hărțuirii și a hărțuirii sexuale la locul de muncă, inclusiv prin afișarea în locuri vizibile a prevederilor regulamentelor interne ale unităților pentru prevenirea oricărui act de discriminare bazat pe criteriu de sex ;

c) să informeze imediat după ce a fost sesizat autoritățile publice abilitate cu aplicarea și controlul aplicării legislației privind egalitatea de șanse și de tratament între femei și bărbați.

Art.51 Constituie discriminare și este interzisă modificarea unilaterală de către angajator a relațiilor sau a condițiilor de muncă, inclusiv concedierea persoanei angajate care a înaintat o sesizare ori o reclamație la nivelul unității sau care a depus o plângere,

Art.52 Pentru prevenirea acțiunilor de discriminare bazate pe criteriu de sex în domeniul muncii, atât la negocierea contractului colectiv de muncă unic la nivel național , de ramură, cât și la negocierea contractelor colective de muncă la nivelul unității părților contractante vor stabili introducerea de clauze de interzicere a faptelor de discriminare și respectiv clauze privind modul de soluționare a sesizărilor/reclamațiilor formulate de persoanele prejudicate prin asemenea fapte.

Art.53 (1) Angajații au dreptul ca, în cazul în care se consideră discriminați pe baza criteriului de sex, să formuleze sesizări/reclamații către angajator sau împotriva lui, dacă acesta este direct implicat, și să solicite sprijinul organizației sindicale sau al reprezentanților salariaților din unitate pentru rezolvarea situației la locul de muncă;

(2) În cazul în care această sesizare/reclamație nu a fost rezolvată la nivelul angajatorului prin mediere, persoana angajată care prezintă elemente de fapt ce conduc la prezumția existenței unei discriminări directe sau indirecte bazate pe criteriu de sex în domeniul muncii, pe baza prevederilor prezentei legi , are dreptul atât să sesizeze instituția competentă în a cărei circumscripție teritorială își are domiciliul sau reședința, respectiv la secția/completul pentru conflicte de muncă și drepturi de asigurări sociale din cadrul tribunalului sau, după caz, instanța de contencios administrativ, dar nu mai târziu de un an de la data săvârșirii faptei.

Art.54 (1) Persoana care prezintă elemente de fapt ce conduc la prezumția existenței unei discriminări directe sau indirecte bazate pe criteriul de sex, în alte domenii decât cel al muncii, are dreptul să se adreseze instituției competente sau să introducă cerere către instanța judecătorească competentă, potrivit dreptului comun, și să solicite despăgubiri materiale și/sau morale, precum și/sau înlăturarea consecințelor faptelor discriminatorii de la persoana care le-a săvârșit.

(2) Cererile persoanelor care se consideră discriminate pe baza criteriului de sex, adresate instanțelor judecătorești competente, sunt scutite de taxa de timbru.

Art.55 Instanța judecătorească competentă sesizată cu un litigiu, în vederea aplicării legii, poate, din oficiu să dispună ca persoanele responsabile să pună capăt situației discriminatorii într-un termen pe care îl stabilește.

Art.56 (1) Instanța de judecată competentă potrivit legii va dispune ca persoana vinovată să plătească despăgubiri persoanei discriminate după criteriul de sex, într-un cuantum ce reflectă în mod corespunzător prejudiciul pe care aceasta l-a suferit.

(2) Valoarea despăgubirilor va fi stabilită de către instanță potrivit legii.

Art.57 (1) Angajatorul care reintegrează în unitate sau la locul de muncă o persoană, pe baza unei sentințe judecătorești rămase definitive, în temeiul prevederilor prezentei

legi, este obligat să plătească remunerația pierdută datorită modificării unilaterale a relațiilor sau a condițiilor de muncă, precum și toate sarcinile de plată către bugetul de stat și către bugetul asigurărilor sociale de stat, ce le revin atât angajatorului, cât și angajatului.

(2) Dacă nu este posibilă reintegrarea în unitate sau la locul de muncă a persoanei pentru care instanța judecătorească a decis că i s-au modificat unilateral și nejustificat, de către angajator relațiile sau condițiile de muncă, angajatorul va plăti angajatului o despăgubire egală cu prejudiciul real suferit de angajat.

(3) Valoarea prejudiciului va fi stabilită conform legii.

Art.58 (1) Sarcina probei revine persoanei împotriva căreia s-a formulat sesizarea/reclamația sau, după caz, cererea de chemare în judecată, pentru fapte care permit a se prezuma existența unei discriminări directe sau indirecte, care trebuie să dovedească neîncălcarea principiului egalității de tratament.

(2) Agenția, sindicatele, organizațiile neguvernamentale care urmăresc, protecția drepturilor omului, precum și alte persoane juridice care au un interes legitim în respectarea principiului egalității de șanse și de tratament între femei și bărbați au, la cererea persoanelor discriminate, calitate procesuală activă în justiție și pot asista în cadrul procedurilor administrative aceste persoane

Art.59 Obținerea acordului informat al pacientului

(1) Potrivit prevederilor art. 649 din Legea nr. 95/2006, pentru a fi supus la metode de prevenție, diagnostic și tratament cu potențial de risc pentru pacient, după explicarea lor de către medic, medic dentist, asistent medical/moașă, pacientului i se solicită acordul scris. Pentru obținerea acordului scris al pacientului, medicul, medicul dentist, asistentul medical/moașa sunt datori să prezinte pacientului informații la un nivel științific rezonabil pentru puterea de înțelegere a acestuia.

(2) Informațiile furnizate trebuie să conțină diagnosticul, natura și scopul tratamentului, riscurile și consecințele tratamentului propus, alternativele viabile de tratament, riscurile și consecințele lor, prognosticul bolii fără aplicarea tratamentului (art. 649 alin. (3) din lege). Din lecturarea dispozițiilor legale mai sus menționate rezultă că personalul medical, înainte de efectuarea intervenției medicale, este obligat să purceadă la o informare corectă, completă și pe înțelesul pacientului cu privire la starea sănătății sale, metodele de prevenție, diagnostic și tratament, riscurile acestora precum și consecințele neacordării asistenței medicale.

(3) Vârsta legală pentru exprimarea consimțământului informat este de 18 ani. Minorii își pot exprima consimțământul în absența părinților sau reprezentantului legal, în următoarele cazuri:

- a) situații de urgență, când părinții sau reprezentantul legal nu pot fi contactați, iar minorul are discernământul necesar pentru a înțelege situația medicală în care se află. Suntem de părere că nu este necesar consimțământul informat al minorului nici în situația în care acesta nu are discernământul necesar pentru a înțelege situația medicală în care se află, dar părinții sau reprezentantul legal nu pot fi contactați, ca de exemplu,
- b) în situația în care aceștia nu sunt cunoscuți, nu pot fi identificați sau nu se poate lua legătura cu ei, iar situația de urgență a minorului impune intervenția medicală. În legătură cu aceasta, art. 651 alin. (2) din Legea nr. 95/2006 dispune că atunci când reprezentantul legal sau ruda cea mai apropiată nu poate fi

contactat, medicul, asistentul medical/moașa pot solicita autorizarea efectuării actului medical autorității tutelare sau pot acționa fără acordul acesteia în situații de urgență, când intervalul de timp până la exprimarea acordului ar pune în pericol, în mod ireversibil, sănătatea și viața pacientului.

- c) situații medicale legate de diagnosticul și/sau tratamentul problemelor sexuale și reproductive. la solicitarea expresă a minorului în vârstă de peste 16 ani.
- (4) Excepțiile fiind expres prevăzute de lege sunt limitative și și vor găsi aplicare doar în cazurile avute în vedere de norma legală (art. 650 din Legea nr. 95/2006).
- (5) În cazul acordării asistenței medicale, respectiv a îngrijirilor de sănătate fără consimțământul informat al pacientului, potrivit dispozițiilor art. 651 din Legea nr. 95/2006, medicul curant, asistentul medical/moașa răspund atunci când nu obțin consimțământul informat al pacientului sau al reprezentanților legali ai acesteia, cu excepția cazurilor în care pacientul este lipsit de discernământ, iar reprezentantul legal sau ruda cea mai apropiată nu poate fi contactat, datorită situației de urgență. în consecință, cu excepția lipsei discernământului pacientului cumulată cu imposibilitatea contactării reprezentantului legal sau al rudei celei mai apropiate datorită situației de urgență în care se află, medicul curant, asistentul medical/moașa răspund pentru toate metodele de prevenție, diagnostic și tratament cu potențial de risc aplicate fără consimțământul informat al pacientului. Se înțelege că astfel de conduite ale personalului medical constituie riscuri asigurabile și producerea lor, pe lângă răspunderea personalului medical, atrag și răspunderea asigurătorului de malpraxis medical.

Art.60 (1) Spitalul Orasenesc Cisnădie face parte din serviciile locale ale Primăriei Orasului și colaborează în realizarea asistenței medicale pe teritoriul administrativ al orasului Cisnădie.

(2) Conducerea Spitalului Orasenesc Cisnădie, informează Direcția de Sănătate Publică Jud.SIBIU și Consiliul local precum și Primăria orasului Cisnădie asupra principalelor probleme de sănătate din teritoriu și ia măsurile ce se impun.

**PREȘEDINTE DE ȘEDINȚĂ,
ZAHARIE HOZAT**



**CONTRASEMNEAZĂ
SECRETAR,
CIPRIAN CONSTANTIN RUSU**

