

ROMÂNIA
JUDEȚUL BISTRIȚA-NĂSĂUD



CONSILIUL JUDEȚEAN

HOTĂRÂRE

**privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare al
Spitalului Clinic Județean de Urgență Bistrița**

Consiliul Județean Bistrița-Năsăud, întrunit în ședință ordinară, în data de 28.08.2025, în prezența a 30 de consilieri județeni;

Având în vedere:

- Referatul de aprobare nr.VIII/23742 din 20.08.2025 al Președintelui Consiliului Județean Bistrița-Năsăud;
- raportul nr.II/23744 din 20.08.2025 al Direcției juridice, administrație locală din cadrul Consiliului Județean Bistrița-Năsăud;
- adresa nr.10816/3 din 25.07.2025 a Spitalului Clinic Județean de Urgență Bistrița, înregistrată la Consiliul Județean Bistrița-Năsăud cu nr.II/22324 din 31.07.2025, prin care a fost înaintat proiectul Regulamentului de organizare și funcționare al Spitalului Clinic Județean de Urgență Bistrița;
- prevederile Legii nr.46/2003 a drepturilor pacientului, cu modificările și completările ulterioare;
- prevederile Legii nr.53/2003 privind Codul muncii, republicată cu modificările și completările ulterioare;
- prevederile Legii nr.282/2005 privind organizarea activității de transfuzie sanguină, donarea de sânge și componente sanguine de origine umană, precum și asigurarea calității și securității sanitare, în vederea utilizării lor terapeutice, cu modificările și completările ulterioare;
- prevederile Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- prevederile Legii nr.307/2006 privind apărarea împotriva incendiilor, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- prevederile Legii nr.319/2006 a securității și sănătății în muncă, cu modificările și completările ulterioare;
- prevederile Ordonanței de urgență a Guvernului nr.162/2008 privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de Ministerul Sănătății Publice către autoritățile administrației publice locale, cu modificările și completările ulterioare;
- prevederile Ordonanței de urgență a Guvernului nr.147/2024 privind înființarea, organizarea și funcționarea Agenției Naționale pentru Politici și Coordonare în Domeniul Drogurilor și al Adicțiilor, a centrelor de sănătate mintală și pentru prevenirea adicțiilor, precum și pentru modificarea unor acte normative, cu modificările și completările ulterioare;

- prevederile Hotărârii Guvernului nr.56/2009 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Ordonanței de urgență a Guvernului nr.162/2008 privind transferul ansamblului de atribuții și competențe exercitate de Ministerul Sănătății către autoritățile administrației publice locale, cu modificările și completările ulterioare;
- prevederile Ordinului Ministrului sănătății nr.863/2004 pentru aprobarea atribuțiilor și competențelor consiliului medical al spitalelor;
- prevederile Ordinului Ministrului sănătății nr.870/2004 pentru aprobarea Regulamentului privind timpul de muncă, organizarea și efectuarea gărzilor în unitățile publice din sectorul sanitar, cu modificările și completările ulterioare;
- prevederile Ordinului Ministrului sănătății nr.914/2006 pentru aprobarea normelor privind condițiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare, cu modificările și completările ulterioare;
- prevederile Ordinului Ministrului sănătății publice nr.921/2006 pentru stabilirea atribuțiilor comitetului director din cadrul spitalului public;
- prevederile Ordinului Ministrului sănătății nr.1224/2006 pentru aprobarea Normelor privind activitatea unităților de transfuzie sanguină din spitale;
- prevederile Ordinului Ministrului sănătății publice nr.1706/2007 privind conducerea și organizarea unităților și compartimentelor de primire a urgențelor, cu modificările și completările ulterioare;
- prevederile Ordinului comun al Ministrului sănătății publice și Ministrului internelor și reformei administrative nr.2021/691/2008 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare ale titlului IV „Sistemul național de asistență medicală de urgență și de prim ajutor calificat” din Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătății;
- prevederile Ordinului Ministrului sănătății nr.1500/2009 privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a secțiilor și compartimentelor de anestezie și terapie intensivă din unitățile sanitare, cu modificări și completări ulterioare;
- prevederile Ordinului Ministrului sănătății nr.1224/2010 privind aprobarea normativelor de personal pentru asistența medicală spitalicească, precum și pentru modificarea și completarea Ordinului ministrului sănătății nr.1778/2006 privind aprobarea normativelor de personal, cu modificările și completările ulterioare;
- prevederile Ordinului Ministrului sănătății nr.1226/2012 pentru aprobarea Normelor tehnice privind gestionarea deșeurilor rezultate din activități medicale și a Metodologiei de culegere a datelor pentru baza națională de date privind deșeurile rezultate din activități medicale;
- prevederile Ordinului Ministrului sănătății nr.1322/2012 privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a unităților de supraveghere și tratament avansat al pacienților cardiaci critici din unitățile sanitare cu paturi;
- prevederile Ordinului Ministrului sănătății nr.1408/2015 privind înființarea unităților de accidente vasculare cerebrale acute, cu modificările și completările ulterioare;
- prevederile Ordinului Ministrului sănătății nr.1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare;

- prevederile Ordinului Ministrului sănătății nr.1410/2016 privind aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr.46/2003, cu modificările și completările ulterioare;
- prevederile Ordinului Ministrului sănătății nr.1502/2016 pentru aprobarea componenței și a atribuțiilor Consiliului etic care funcționează în cadrul spitalelor publice;
- prevederile Ordinului Ministrului sănătății nr.446/2017 privind aprobarea Standardelor, Procedurii și metodologiei de evaluare și acreditare a spitalelor;
- prevederile Ordinului Ministrului sănătății nr.1312/250/2020 privind organizarea și funcționarea structurii de management al calității serviciilor de sănătate în cadrul unităților sanitare cu paturi și serviciilor de ambulanță, în procesul de implementare a sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului;
- prevederile Hotărârii Consiliului Județean Bistrița-Năsăud nr.49/2023 privind aprobarea schimbării denumirii Spitalului Județean de Urgență Bistrița în „Spitalul Clinic Județean de Urgență Bistrița”;
- prevederile Hotărârii Consiliului Județean Bistrița-Năsăud nr.142/2024 privind aprobarea structurii organizatorice a Spitalului Clinic Județean de Urgență Bistrița, cu modificările și completările ulterioare;
- prevederile Hotărârii Consiliului Județean Bistrița-Năsăud nr.143/2024 privind aprobarea organigramei și a statului de funcții ale Spitalului Clinic Județean de Urgență Bistrița, cu modificările și completările ulterioare;
- prevederile Dispoziției Președintelui Consiliului Județean Bistrița-Năsăud nr.136/2010 privind preluarea de către Consiliul Județean Bistrița-Năsăud a managementului asistenței medicale furnizate de către Spitalul Județean de Urgență Bistrița;
- avizul nr.IIA/24283 din 27.08.2025 al Comisiei de administrație și urbanism;
- avizul nr.IIA/24337 din 27.08.2025 al Comisiei de sănătate, cultură, tineret și sport.

În temeiul prevederilor art.173 alin.(1) lit.a), lit.d), alin.(2) lit.c), alin.(5) lit.c), art.182 alin.(1),(3),(4) art.191 alin.(1) lit.a), alin.(2) lit.a), art.196 alin.(1) lit.a) din Ordonanța de urgență a Guvernului nr.57/2019 privind Codul administrativ, cu modificările și completările ulterioare,

HOTĂRĂȘTE:

Art.1 Se aprobă Regulamentul de organizare și funcționare al Spitalului Clinic Județean de Urgență Bistrița, prevăzut în Anexa care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

Art.2 Regulamentul de organizare și funcționare al Spitalului Clinic Județean de Urgență Bistrița prevăzut la art.1 din prezenta hotărâre va intra în vigoare la momentul eliberării Autorizației Sanitare de Funcționare de către Direcția de Sănătate Publică a Județului Bistrița-Năsăud, acordată în condițiile legii.

Art.3 La data intrării în vigoare a prezentei hotărâri, se abrogă Hotărârea Consiliului Județean Bistrița-Năsăud nr.103/2021 privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare al Spitalului Județean de Urgență Bistrița, cu modificările și completările ulterioare.

Art.4 Prezenta hotărâre a fost adoptată cu un număr de 30 voturi „pentru”.

Art.5 Cu ducerea la îndeplinire a prevederilor prezentei hotărâri, se încredințează Direcția juridică, administrație locală din cadrul Consiliului Județean Bistrița-Năsăud și managerul Spitalului Clinic Județean de Urgență Bistrița.

Art.6 Prezenta hotărâre se comunică, de către Serviciul resurse umane, organizare, relația cu consiliul județean, IT, cu:

- Direcția juridică, administrație locală;
- Spitalul Clinic Județean de Urgență Bistrița;
- Instituția Prefectului - Județul Bistrița-Năsăud.

**VICEPREȘEDINTE,
CLAUDIU -DANIEL TAMAȘ**



**Contrasemnează:
p.SECRETARUL GENERAL AL JUDEȚULUI,
DIRECTOR EXECUTIV,
ELENA BUTTA**





Regulament de Organizare și Funcționare

Spitalul Clinic Județean de Urgență Bistrița

Adresa: G-ral Grigore Bălan nr. 43
Tel.: 0263/214.390 (centrală spital)
0263/231.108 (sediul administrativ)
Website: www.sjub.ro
www.sciub.ro
E-mail: contact@sjub.ro

2025



CUPRINS

- Capitolul I:** Dispoziții generale (pag.3)
- Capitolul II:** Structura organizatorică a Spitalului Clinic Județean de Urgență Bistrița (pag. 4)
- Capitolul III:** Conducerea Spitalului Clinic Județean de Urgență Bistrița (pag. 8)
- Capitolul IV:** Consilii, comisii, comitete din cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență Bistrița (pag. 12)
- Capitolul V:** Aparatul funcțional și structuri auxiliare ale Spitalului Clinic Județean de Urgență Bistrița (pag. 23)
- Capitolul VI:** Hellport SMURD cu destinație medico-sanitară (pag. 33)
- Capitolul VII:** Finanțarea Spitalului Clinic Județean de Urgență Bistrița (pag. 41)
- Capitolul VIII:** Atribuții privind acordarea serviciilor medicale de către Spitalul Clinic Județean de Urgență Bistrița (pag. 42)
- Capitolul IX:** Principalele atribuții ale personalului Spitalului Clinic Județean de Urgență Bistrița (pag. 53)
- Capitolul X:** Obligația personalului medical de obținere a consimțământului informat al pacientului (pag.69)
- Capitolul XI:** Drepturi și obligații ale pacientului (pag.71)
- Capitolul XII:** Dispoziții finale (pag. 74)



Capitolul I

Dispoziții generale

Spitalul Clinic Județean de Urgență Bistrița (S.C.J.U. Bistrița) este unitate sanitară cu paturi, de utilitate publică, cu personalitate juridică, aflată în subordinea Consiliului Județean Bistrița-Năsăud, care furnizează servicii medicale spitalicești, clinice și paraclinice. Sediul central al unității se află în municipiul Bistrița, pe str. G-ral Grigore Bălan nr. 43, cu secții/structuri în următoarele locații din municipiul Bistrița: str. Alba Iulia nr. 7, str. Someșului nr. 1, str. Ghinzii nr. 26, str. Grănicerilor nr. 5, str. Gării nr. 9-11 și str. Sucevei nr. 1-3.

Organizat în conformitate cu prevederile Legii nr. 95/2006, privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, Spitalul Clinic Județean de Urgență Bistrița este **spital clinic județean de urgență** (conform Ordinului MS nr. 840/24.03.2023, Avizului MS nr. A6551/06.04.2023 și Hotărârii Consiliului Județean Bistrița-Năsăud nr. 49/11.04.2023) și **spital de categoria a II-a nivel de competență înalt** (conform OMS nr. 1799/25.05.2023), care funcționează pe principiul autonomiei financiare, bugetul propriu de venituri și cheltuieli fiind supus aprobării Consiliului Județean Bistrița-Năsăud, la propunerea managerului. Finanțarea se bazează, în principal, pe contractele încheiate cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate (C.J.A.S.) Bistrița-Năsăud, pe sumele alocate de la bugetul de stat prin Ministerul Sănătății, pe fondurile direcționate din bugetul Consiliului Județean Bistrița-Năsăud, pe sumele aferente programelor naționale de sănătate și pe veniturile obținute din prestarea serviciilor medicale la cerere ori provenite din donații și sponsorizări.

S.C.J.U. Bistrița este principalul furnizor de servicii medicale din județul Bistrița-Năsăud, în regim de spitalizare continuă, spitalizare de zi și ambulatoriu, gestionând, în același timp, și urgențele medico-chirurgicale, astfel că, unitatea acoperă întreaga arie a practicilor de specialitate din sfera sănătății, de la cele preventive și curative, până la cele recuperatorii și paleative.

S.C.J.U. Bistrița acordă primul ajutor și asistență medicală de urgență oricărei persoane aflate în stare critică, oricând situația o impune, asigurând prin toate structurile sale, în funcție de specificul fiecăreia, condițiile necesare cazării, efectuării de investigații medicale, acordării de tratament, acoperirii nevoilor de igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale. De asemenea, dacă situația o impune, S.C.J.U. Bistrița facilitează transportul pacienților la o altă unitate medico-sanitară de profil.

Pe lângă acordarea continuă a asistenței medicale, Spitalul Clinic Județean de Urgență Bistrița este pregătit să mențină standardul de calitate în furnizarea serviciilor de specialitate și în situațiile de criză (dezastre, tulburări sociale, război etc.), angajându-se să participe cu toate resursele de care dispune la înlăturarea efectelor acestora.

Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate stabilește criteriile care guvernează activitatea S.C.J.U. Bistrița, competențele unității spitalicești fiind aprobate de Consiliul Județean Bistrița-Năsăud, cu avizul Ministerului Sănătății.

Pe Heliportul SMURD cu destinație medico-sanitară, Spitalul Clinic Județean de Urgență Bistrița desfășoară «activități de servicii anexe transporturilor aeriene», în calitate de operator de heliport.

Capitolul II

Structura organizatorică

Spitalul Clinic Județean de Urgență Bistrița funcționează cu structură organizatorică aprobată cu 1.074 de paturi, repartizate în cadrul secțiilor și compartimentelor astfel:

- * 750 paturi în secții/compartimente de specialitate medicală;
- * 247 paturi în secții de specialitate chirurgicală;
- * 54 paturi spitalizare de zi;
- * 16 posturi de hemodializă;
- * 23 paturi în cadrul U.P.U. – S.M.U.R.D.

Numărul de paturi pentru care se încheie contractul de servicii medicale este reglementat prin ordin al Ministerului Sănătății.

Structura organizatorică a Spitalului Clinic Județean de Urgență Bistrița aprobată prin Hotărârea Consiliului Județean Bistrița-Năsăud nr. 142 din 16.10.2024, cu modificările și completările ulterioare, și avizată de Ministerul Sănătății cu Avizul de structură nr. AR 9279 din 27.05.2024, respectiv avizul de structură nr. AR 9117/20.05.2025, este următoarea:

I. Secții/compartimente spitalicești

Nr. crt.	Denumire secție/compartiment	Nr. paturi
1.	Secția Clinică Medicină internă, din care: - compartiment gastroenterologie - compartiment nefrologie	85 paturi 15 paturi 5 paturi
2.	Secția Cardiologie, din care: - unitate de supraveghere și tratament avansat al pacienților cardiaci critici (USTACC) - compartiment cardiologie intervențională - compartiment recuperare medicală-cardiovasculară	55 paturi 8 paturi 6 paturi 5 paturi
3.	Secția Neurologie, din care: - compartiment UAVCA	55 paturi 8 paturi
4.	Compartiment Recuperare medicală neurologie	7 paturi
5.	Secția Pediatrie, din care: - terapie acută - îngrijiri paleative - compartiment neurologie pediatrică - compartiment psihiatrie pediatrică	70 paturi 4 paturi 2 paturi 5 paturi 5 paturi
6.	Compartiment Diabet zaharat, nutriție și boli metabolice	16 paturi
7.	Compartiment Endocrinologie	4 paturi
8.	Secția Chirurgie generală, din care: - compartiment chirurgie toracică - compartiment chirurgie și ortopedie pediatrică - compartiment chirurgie vasculară	68 paturi 6 paturi 6 paturi 6 paturi
9.	Compartiment Neurochirurgie	17 paturi

10.	Compartiment Chirurgie plastică și reparatorie din care: - arși	10 paturi 2 paturi
11.	Secția Obstetrică-ginecologie	55 paturi
12.	Secția Neonatologie, din care: - compartiment terapie intensivă - compartiment prematuri	45 paturi 7 paturi 12 paturi
13.	Secția Ortopedie și traumatologie	41 paturi
14.	Compartiment recuperare medicală ortopedie și traumatologie	8 paturi
15.	Secția A.T.I.	20 paturi
16.	Secția Urologie	25 paturi
17.	Secția Boli cronice din care: - compartiment îngrijiri paleative	55 paturi 30 paturi
18.	Secția Pneumologie, din care: - compartiment TBC - terapie acută	40 paturi 8 paturi 3 paturi
19.	Compartiment O.R.L.	19 paturi
20.	Compartiment Chirurgie buco-maxilo-facială	6 paturi
21.	Compartiment Oftalmologie	6 paturi
22.	Secția Recuperare, medicină fizică și balneologie	60 paturi
23.	Compartiment Reumatologie	6 paturi
24.	Secția Oncologie medicală, din care: - compartiment îngrijiri paleative - compartiment hematologie	40 paturi 5 paturi 5 paturi
25.	Compartiment Dermatovenerologie	9 paturi
26.	Secția Boli infecțioase, din care: - terapie acută	55 paturi 5 paturi
27.	Secția Psihiatrie	90 paturi
28.	Secția Psihiatrie cronici	30 paturi
29.	Centrul de Hemodializă	16 posturi
30.	Unitatea de Primiri Urgențe UPU–SMURD, din care UPU copii și cu: - Heliport SMURD cu destinație medico-sanitară - Cabinet medicină dentară de urgență	23 paturi 5 paturi
TOTAL PATURI SPITALIZARE CONTINUĂ – 997 PATURI		
Însoțitori 56 paturi din care: - Secția Pediatrie38 paturi - Secția Chirurgie generală 6 paturi - Secția Obstetrică-ginecologie12 paturi		

SPITALIZARE DE ZI 54 paturi

II. Alte compartimente, cabinete care aparțin de structura spitalului

1. Farmacie cu punct de lucru
2. Sterilizare cu punct de lucru
3. Blocuri operatorii
4. Unitate de Transfuzie Sanguină (UTS)
5. Unitate de Transfuzie Sanguină (UTS) locația Bistrița, str. Ghinzii, nr. 26
6. Laborator analize medicale cu puncte de lucru
7. Laborator microbiologie medicală
8. Laborator de radiologie și imagistică medicală cu puncte de lucru și cu:
 - Compartiment de radiologie intervențională
9. Serviciul anatomie patologică
 - a) Compartiment citologie
 - b) Compartiment histopatologie și imunohistochimie
 - c) Compartiment prosectură
10. Laborator explorări funcționale
11. Laborator recuperare, medicină fizică și balneologie (baza de tratament)
12. Compartiment endoscopie
13. Centrul de sănătate mintală și pentru prevenirea adicțiilor adulți (CSMPAA)
14. Centrul de sănătate mintală și pentru prevenirea adicțiilor copii (CSMPAC)
15. Serviciul de medicină legală
16. Serviciul de Prevenire a Infecțiilor Asociate Asistenței Medicale (SPIAAM)
17. Compartiment asistență socială
18. Cabinet diabet zaharat, nutriție și boli metabolice
19. Cabinet oncologie medicală
20. Cabinet hematologie
21. Cabinet medicina muncii
22. Cabinet medicină sportivă
23. Cabinet boli infecțioase
24. Dispensar TBC
25. Centrul Județean de Planificare Familială cu:
 - a) cabinet obstetrică-ginecologie
 - b) cabinet planificare familială
26. Compartiment Dietetică
27. Serviciul de Evaluare și Statistică Medicală
28. Compartiment internări
29. Serviciul de Management al Calității Serviciilor de Sănătate
30. Aparat funcțional

III. Ambulatoriul integrat cu cabinete în specialitățile:

- Medicină internă;
- Chirurgie generală;



- Chirurgie toracică;
- Chirurgie și ortopedie pediatrică;
- Chirurgie vasculară;
- Neurochirurgie;
- Chirurgie plastică și reparatorie;
- Ortopedie-traumatologie;
- Cardiologie;
- Obstetrică-ginecologie;
- Alergologie și imunologie clinică;
- Neurologie;
- Endocrinologie;
- Oftalmologie;
- Urologie;
- ORL;
- Chirurgie buco-maxilo-facială
- Dermatovenerologie;
- Pediatrie;
- Psihiatrie pediatrică;
- Psihiatrie;
- Gastroenterologie;
- Nefrologie;
- Neurologie pediatrică;
- Reumatologie;
- Recuperare, medicină fizică și balneologie;
- Pneumologie;
- Laborator recuperare, medicină fizică și balneologie (baza de tratament);
- Laborator radiologie și imagistică medicală;
- Centrul de senologie
- Laborator analize medicale
- Compartiment audiologie;
- Fișier;
- Săli de tratament;
- Sterilizare;
- Aparat funcțional

Aparat funcțional (serviciile, compartimentele de specialități tehnice, economice și administrative care compun aparatul funcțional al instituției, precum și structurile responsabile cu activitățile auxiliare, cum ar fi cele de întreținere și reparații aparatură medicală, clădiri și instalații, deservire lifturi, centrală telefonică, pază etc.)

La nivelul spitalului funcționează Centrul Județean de diabet zaharat, nutriție și boli metabolice.

Capitolul III

Conducerea Spitalului Clinic Județean de Urgență Bistrița

A. Managerul

Managerul Spitalului Clinic Județean de Urgență Bistrița, persoană fizică, este selectat prin concurs sau numit interimar prin dispoziție a președintelui Consiliului Județean Bistrița-Năsăud, după caz, conform prevederilor legale. Acesta conduce instituția în baza unui contract de management, în care sunt prevăzute atribuțiile ce îi revin și sunt trasați indicatorii de performanță, respectiv a unei decizii de numire, după caz.

Contractul de management se încheie cu președintele Consiliului Județean Bistrița-Năsăud și are o durată de maximum 4 ani. La încetarea mandatului, contractul de management poate fi prelungit pe o perioadă de 3 luni, de maximum două ori, perioadă în care se organizează concursul de ocupare a postului. Președintele consiliului județean numește prin act administrativ un manager interimar până la ocuparea prin concurs a postului de manager.

Principalele atribuții:

- a. stabilește și aprobă numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de normativul de personal în vigoare;
- b. aprobă organizarea concursurilor pentru posturile vacante, numește și eliberează din funcție personalul spitalului;
- c. aprobă programul de lucru, pe locuri de muncă și categorii de personal;
- d. propune structura organizatorică, reorganizarea, schimbarea sediului și a denumirii unității, în vederea aprobării de către autoritatea administrației publice locale, în condițiile legii;
- e. numește și revocă, în condițiile legii, membrii comitetului director;
- f. managerul negociază și încheie contractele de furnizare de servicii medicale cu casa de asigurări de sănătate, precum și cu direcția de sănătate publică sau, după caz, cu instituții publice din subordinea Ministerului Sănătății, pentru implementarea programelor naționale de sănătate publică și pentru asigurarea cheltuielilor prevăzute de lege;
- g. concursul pentru ocuparea posturilor vacante se organizează la nivelul spitalului, iar repartizarea personalului pe locuri de muncă este de competența managerului;
- h. îndeplinește funcția de Administrator de heliport;
- i. alte atribuții ale managerului stabilite prin contractul de management.

B. Comitetul Director și alți directori în afara Comitetului Director

Din Comitetul Director al Spitalului Clinic Județean de Urgență Bistrița fac parte managerul, directorul medical, directorul de îngrijiri și directorul financiar-contabil, potrivit prevederilor Legii speciale nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății.

Managerul S.C.J.U. Bistrița este cel care conduce activitatea Comitetului Director și care organizează concursul pentru selectarea celorlalți membri ai acestuia, a căror activitate se desfășoară în baza unui contract de administrare încheiat pe o perioadă de maximum



4 ani. Contractul de administrare poate fi prelungit la încetarea mandatului pe o perioadă de 3 luni, de maximum două ori, perioadă în care se organizează concursul de ocupare a funcției.

Alți Directori sunt posturi ocupate prin concurs pe perioadă nedeterminată potrivit legii, respectiv Directorul Administrativ, Directorul RUNOS, Directorul MCSS, prevederilor Legii speciale nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății și Legii speciale nr. 185/2017 privind asigurarea calității în sistemul de sănătate.

Principalele 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:
 1. numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de reglementările în vigoare;
 2. 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;
- f) elaborează proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului, pe baza centralizării de către compartimentul economico-financiar a propunerilor fundamentate ale conducătorilor secțiilor și compartimentelor din structura spitalului, pe care îl supune aprobării managerului;
- g) urmărește realizarea indicatorilor privind execuția bugetului de venituri și cheltuieli pe secții și compartimente, asigurând sprijin șefilor de secții și compartimente pentru încadrarea în bugetul alocat;
- h) analizează propunerea consiliului medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care îl supune spre aprobare managerului;
- i) asigură monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, financiare, economice, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control, pe care le prezintă managerului, conform metodologiei stabilite;
- j) analizează, la propunerea consiliului medical, măsurile pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor și protocoalelor de practică medicale;
- k) elaborează planul de acțiune pentru situații speciale și asistența medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză;
- l) la propunerea consiliului medical, întocmește, fundamentează și prezintă spre aprobare managerului planul anual de achiziții publice, lista investițiilor și a lucrărilor de reparații curente și capitale care urmează să se realizeze într-un exercițiu financiar, în condițiile legii, și răspunde de realizarea acestora;

- m) analizează, trimestrial sau ori de câte ori este nevoie, modul de îndeplinire a obligațiilor asumate prin contracte și propune managerului măsuri de îmbunătățire a activității spitalului;
- n) întocmește informări lunare, trimestriale și anuale cu privire la execuția bugetului de venituri și cheltuieli, pe care le analizează cu consiliul medical și le prezintă autorității de sănătate publică județene sau a municipiului București, precum și Ministerului Sănătății, 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;
- t) analizează activitatea membrilor săi pe baza rapoartelor de evaluare și elaborează raportul anual de activitate al spitalului.

Atribuțiile fiecărui membru al comitetului director sunt reglementate prin contractele de administrare încheiate conform prevederilor legale, iar atribuțiile directorilor din afara Comitetului Director sunt reglementate prin fișele de post anexă la contractele individuale de muncă.

C. Consiliul de Administrație

Rolul consiliului de administrație este de a dezbate principalele probleme de strategie, de organizare și funcționare a spitalului, colaborarea membrilor acestei structuri concretizându-se în formularea de propuneri, înaintate managerului unității spitalicești.

Principalele atribuții:

- a) avizează bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului, precum și situațiile financiare trimestriale și anuale;
- b) organizează concurs pentru ocuparea funcției de manager în baza regulamentului aprobat prin ordin al ministrului sănătății, al ministrului de resort sau, după caz, prin act administrativ al președintelui consiliului județean;
- c) aprobă măsurile pentru dezvoltarea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației și documentele strategice aprobate de Ministerul Sănătății;
- d) avizează programul anual al achizițiilor publice întocmit în condițiile legii și orice achiziție directă care depășește suma de 50.000 lei;
- 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 de lege;

- g) poate propune realizarea unui audit extern asupra oricărei activități desfășurate în spital, stabilind tematica și obiectul auditului. Spitalul contractează serviciile auditorului extern în conformitate cu prevederile Legii nr. 98/2016 privind achizițiile publice, cu modificările și completările ulterioare;
- h) aprobă propriul regulament de organizare și funcționare, în condițiile legii.

Consiliul de Administrație este format din opt membri, dintre care:

1. doi reprezentanți ai direcției de sănătate publică județene;
2. trei reprezentanți numiți de consiliul județean, dintre care unul să fie economist;
3. un reprezentant numit de președintele consiliului județean;
4. un reprezentant al universității sau facultății de medicină;
5. un reprezentant al structurii teritoriale a Colegiului Medicilor din România;
6. un reprezentant al structurii teritoriale a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, cu statut de invitat;

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

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

Consiliul de administrație se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorității membrilor, a președintelui sau a managerului, și ia decizii cu majoritatea simplă a membrilor prezenți. Problemele discutate se consemnează într-un proces verbal, care este înaintat managerului S.C.J.U. Bistrița. Acesta din urmă participă la ședințele consiliului de administrație fără drept de vot.

Membrii Consiliului de Administrație au obligația de a depune o declarație de avere, declarație de interese în termen de 30 zile de la numirea în funcție. Acestea se actualizează ori de câte ori este necesar, în termen de cel mult 30 de zile de la apariția eventualelor modificări.

Capitolul IV

Consilii, comisii, comitete din cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență Bistrița

La nivelul S.C.J.U. Bistrița sunt constituite 26 consilii, comisii și comitete, cu scopul de a analiza și a formula propuneri cu privire la aspectele care țin de buna funcționare a spitalului. Propunerile rezultate în urma discuțiilor dintre membrii acestor structuri se transmit managerului unității spitalicești.

1. Consiliul Medical

În cadrul spitalului funcționează un consiliu medical alcătuit din șefii de secții, șefii de laboratoare, șefii de servicii medicale, farmacistul-șef și asistentul-șef. Directorul medical este președintele consiliului medical, care îl întrunește de câte ori este cazul.

Principalele atribuții:

- a) îmbunătățirea standardelor clinice și a modelelor de practică în scopul acordării de servicii medicale de calitate în scopul creșterii gradului de satisfacție a pacienților;
- b) monitorizarea și evaluarea activității medicale desfășurate în spital în scopul creșterii performanțelor profesionale și utilizării eficiente a resurselor alocate;
- c) înaintează comitetului director propuneri privind utilizarea fondului de dezvoltare al spitalului;
- d) propune comitetului director măsuri pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației și conform ghidurilor și protocoalelor de practică medicală;
- e) alte atribuții stabilite prin ordin al ministrului sănătății.

2. Consiliul etic

Este format din membri aleși din rândul medicilor, asistenților, personalului TESA și ai asociației pacienților, conform legii. Consiliul etic este condus de un președinte ales prin vot secret dintre membri. Consiliul etic se întrunește lunar sau ori de câte ori apar noi sesizări ce necesită analiză de urgență, la convocarea managerului, a președintelui Consiliului sau a cel puțin 4 dintre membrii acestuia. Consiliul etic asigură confidențialitatea datelor cu caracter personal, inclusiv după soluționarea sesizărilor, în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

Principalele atribuții:

(1) Consiliul etic are următoarele atribuții:

- 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:

- (i) cazurile de încălcare a principiilor morale sau deontologice în relația pacient - cadru medico-sanitar și auxiliar din cadrul spitalului, prevăzute în legislația specifică;
 - (ii) încălcarea drepturilor pacienților de către personalul medico-sanitar și auxiliar, prevăzute în legislația specifică;
 - (iii) abuzuri săvârșite de către pacienți sau personalul medical asupra personalului medico-sanitar și auxiliar, prevăzute în legislația specifică;
 - (iv) nerespectarea demnității umane;
 - e) 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.
- (2) Consiliul etic poate solicita documente și informații în legătură cu cauza supusă analizei și poate invita la ședințele sale persoane care pot să contribuie la soluționarea speței prezentate.

3. Comisia medicamentului-antibioticului

Comisia medicamentului-antibioticului monitorizează aplicarea bunelor practici în utilizarea antibioticelor, stabilind politica de antibioterapie și urmărind consumul de antibiotice la nivelul S.C.J.U. Bistrița; supraveghează utilizarea adecvată a medicamentelor și se asigură că fondurile destinate achiziționării de medicamente și materialele sanitare sunt folosite judicios.

Principalele atribuții:

- a) stabilește strategia de achiziții de medicamente și materiale sanitare;
- b) urmărește consumul de medicamente la nivelul spitalului, pentru prevenirea polipragmaziei;
- c) stabilește protocoale de profilaxie și terapie antibiotică; monitorizează bunele practici în utilizarea antibioticelor;
- d) controlează utilizarea corectă a antibioticelor în secțiile spitalului;
- e) evaluează efectele adverse la antibiotice;

- f) urmărește sensibilitatea germenilor la antibiotice în diverse secții ale S.C.J.U. Bistrița;
- g) informează medicii despre acțiunea și utilizarea noilor produse antimicrobiene;
- h) întocmește lista cu medicamentele de bază, care trebuie să fie în permanență accesibile în farmacia spitalului, respectiv cu cele care se achiziționează facultativ, pentru cazuri specifice;
- i) verifică cu regularitate stocul de medicamente de bază;
- j) solicită rapoarte periodice de la șefii de secții privind administrarea de medicamente;
- k) poate dispune întreruperea administrării de medicamente cu regim special, dacă tratamentul este considerat inefficient.

Componența comisiei se stabilește prin decizie a Comitetului Director al S.C.J.U. Bistrița, iar deciziile se iau cu majoritate simplă a celor prezenți. Comisia se întrunește trimestrial sau ori de câte ori este nevoie. Problemele discutate se consemnează într-un proces-verbal, prezentat managerului, toate datele privind activitatea comisiei înscriindu-se în registrul de evidență.

4. Comisia de oncologie

Evaluează starea medicală a pacienților oncologici și modalitățile prin care aceștia pot beneficia de tratamentul adecvat, stabilind strategia terapeutică de urmat.

Principalele atribuții:

- a) stabilește criteriile de includere/excludere în/din tratament și, dacă este cazul, aplicarea criteriilor de prioritizare în baza listelor de așteptare, respectiv a criteriilor de eligibilitate din protocoalele terapeutice;
- b) evaluează relevanța propunerilor terapeutice făcute de medicii curanți;
- c) aprobă inițierea și/sau continuarea tratamentelor.

Comisia elaborează un proces-verbal în urma fiecărei ședințe, deciziile fiind comunicate și medicilor curanți.

5. Comisia de transfuzie și hemovigilență

Comisia de transfuzie și hemovigilență este responsabilă cu securitatea transfuzională la nivelul S.C.J.U. Bistrița, componența acesteia stabilindu-se de către Comitetul Director.

Principalele atribuții:

- a) urmărește activitatea transfuzională în fiecare secție;
- b) monitorizează nivelul de securitate transfuzională;
- c) se asigură că sunt respectate ghidurile de utilizare clinică a sângelui total și a componentelor sanguine;
- d) evaluează nivelul de pregătire profesională a tuturor categoriilor de personal implicate în activitatea de transfuzie sanguină.

Comisia se întrunește bianual sau ori de câte ori este nevoie. Problemele discutate se consemnează într-un proces-verbal, prezentat managerului, toate datele privind activitatea comisiei înscriindu-se în registrul de evidență.

6. Comisia de analiză a deceselor intraspitalicești

Comisia de analiză a deceselor intraspitalicești confirmă sau, după caz, infirmă concordanța dintre diagnosticul clinic și cel anatomopatologic, componența acesteia stabilindu-se de către Comitetul Director.

Principalele atribuții:

- a) examinează concordanța dintre diagnosticile de internare, externare și cel anatomopatologic;
- b) verifică modul de certificare a deceselor și de completare a certificatului medical constatator al decesului, în cazuri deosebite;
- c) realizează o statistică a deceselor din spital și a numărului de necropsii în raport cu internările;
- d) analizează datele medicale obținute din Foaia de observație clinică generală, investigațiile paraclinice și diagnosticul anatomopatologic necroptic.

Comisia se întrunește semestrial. Problemele discutate se consemnează într-un proces-verbal, prezentat managerului, toate datele privind activitatea comisiei înscriindu-se în registrul de evidență.

7. Comisia de disciplină

Comisia de disciplină se ocupă cu cercetarea disciplinară a salariaților spitalului, atunci când se constată nerespectarea obligațiilor de serviciu, având și responsabilitatea de a propune sancțiuni. Componența acesteia este stabilită de către Comitetul Director.

Principalele atribuții:

- a) analizează abaterile disciplinare săvârșite de către salariați;
- b) cercetează orice încălcare a normelor legale în vigoare, a prevederilor Codului Muncii, a Regulamentului de ordine interioară, a Contractului individual de muncă, a Contractului colectiv de muncă sau a dispozițiilor conducătorilor ierarhici;
- c) stabilește împrejurările în care a fost săvârșită fapta, gradul de vinovăție al salariatului, precum și consecințele abaterii disciplinare;
- d) propune sancțiunea care urmează să fie aplicată, penalizarea putând consta în avertisment scris, retrogradare, reducerea salariului sau desfacerea disciplinară a contractului individual de muncă.

Comisia se întrunește ori de câte ori este nevoie, la sesizări, pentru efectuarea de cercetări disciplinare, ale căror rezultate se aduc la cunoștința managerului prin procese-verbale, care cuprind și propuneri de sancționare. Managerul dispune aplicarea sancțiunii disciplinare printr-o decizie emisă în formă scrisă, în termen de 30 de zile de când i s-a adus la cunoștință săvârșirea faptei, dar nu mai târziu de șase luni de la data săvârșirii faptei.

8. Celula de urgență

Celula de urgență are ca responsabilități prevenirea și gestionarea situațiilor de urgență, prin utilizarea adecvată a resurselor umane, materiale și financiare ale S.C.J.U. Bistrița.

Principalele atribuții:

- a) identifică riscurile generatoare de situații de urgență;
- b) gestionează situațiile de urgență în conformitate cu normele în vigoare;

- c) culege, analizează și stochează datele referitoare la protecția civilă;
- d) asigură protecția salariaților și a bunurilor împotriva efectelor produse de situații de urgență;
- e) elaborează planul de acțiune pentru situații speciale.

Comisia se întrunește anual sau ori de câte ori este nevoie, componența acesteia fiind stabilită de către Comitetul Director.

9. Comitetul de securitate și sănătate în muncă

Comitetul de securitate și sănătate în muncă stabilește cadrul general privind prevenirea riscurilor profesionale, protecția muncii și siguranța angajaților S.C.J.U. Bistrița, respectiv informarea și instruirea personalului pentru implementarea principiilor care guvernează acest domeniu.

Principalele atribuții:

- a) face propuneri privind politica SSM și planul de prevenire și protecție;
- b) urmărește realizarea acestui plan;
- c) se implică în achiziționarea, întreținerea și utilizarea echipamentelor de muncă și a celor de protecție;
- d) analizează cauzele producerii accidentelor de muncă și a îmbolnăvirilor;
- e) analizează modul de îndeplinire de către serviciul extern de prevenire și protecție a atribuțiilor specifice;
- f) analizează factorii de risc privind accidentările și îmbolnăvirile profesionale;
- g) verifică reintegrarea sau menținerea în muncă a salariaților care au suferit accidente de muncă.

Secretarul comitetului îl convoacă pe membri trimestrial, cu cel puțin cinci zile înainte de data întrunirii, în scris. Acesta va întocmi și procesul-verbal al fiecărei ședințe, care va fi prezentat managerului spitalului, o copie urmând să fie transmisă apoi Inspectoratului Teritorial de Muncă în termen de 10 zile de la data întrunirii.

10. Nucleul de calitate

Nucleul de calitate este responsabil cu monitorizarea calității serviciilor medicale furnizate de S.C.J.U. Bistrița.

Principalele atribuții:

- a) urmărește respectarea standardelor de calitate a serviciilor medicale pe întreg traseul parcurs de pacient, din momentul contactului cu spitalul și până la părăsirea unității;
- b) evaluează exhaustiv experiența pacientului, începând cu decizia de internare, igienizarea acestuia și atitudinea personalului din triaj, până la calitatea îngrijirilor, modul de administrare a medicamentelor și procedura de externare;
- c) culege date prin intermediul chestionarelor anonime, în baza cărora întocmește rapoarte.

Nucleul de calitate se întrunește anual, centralizând datele din chestionarele anonime în rapoarte înaintate managerului. Problemele discutate se consemnează într-un proces-verbal, toate informațiile privind activitatea comisiei înscriindu-se în registrul de evidență.

11. Comisia de alimentație și dietetică

Analizează sistemul de aprovizionare, modul de preparare și distribuire a alimentelor către bolnavii internați în spital, precum și respectarea regimurilor dietetice.

Principalele atribuții:

- a) se asigură de existența regimurilor alimentare diversificate, adaptate afecțiunilor;
- b) stabilește strategia de achiziție a alimentelor, în funcție de planul de diete, numărul de meniuri și bugetul alocat;
- c) contribuie la întocmirea meniurilor, inclusiv la calcularea valorilor calorice și nutritive;
- d) răspunde de respectarea circuitelor de siguranță în întreg blocul alimentar, pentru derularea fără disfuncții și în condiții de igienă a operațiunilor de pregătire și distribuire a hranei;
- e) verifică starea de sănătate a personalului din blocul alimentar.

Comisia se întrunește trimestrial, componența acesteia fiind stabilită de către Comitetul Director. Cvorumul de lucru este de jumătate plus unu din numărul total al membrilor, deciziile luându-se cu majoritatea simplă a celor prezenți. Problemele discutate se consemnează într-un proces-verbal, prezentat managerului, toate informațiile privind activitatea comisiei înscriindu-se în registrul de evidență.

12. Comisia de prevenire și combatere a infecțiilor asociate asistenței medicale

Este responsabilă cu adoptarea măsurilor preventive, respectiv cu gestionarea infecțiilor asociate asistenței medicale.

Principalele atribuții:

- a) depistează și raportează la timp infecțiile nosocomiale, completând Registrul Unic al Infecțiilor Asociate Asistenței Medicale;
- b) analizează circulația și rezistența antimicrobiană a microorganismelor patogene și nepatogene depistate în urma autocontrolului bacteriologic;
- c) evaluează și analizează periodic (minim semestrial) Programul de îmbunătățire a igienei mâinilor implementat de spital;
- d) analizează situația infecțiilor nosocomiale din spital (rata incidenței, distribuția pe secții, pe tipuri de infecții, pe grupe de vârstă etc.);
- e) analizează aplicarea procedurilor/ghidurilor în vigoare privind controlul infecțiilor, respectarea precauțiilor standard și specifice, respectiv a măsurilor de prevenire în cazul vizitatorilor;
- f) urmărește aplicarea măsurilor de vaccinare a personalului medico-sanitar;
- g) evaluează consumul de antibiotice și se asigură de existența Listei cu antibiotice de bază (disponibile în mod permanent în spital), respectiv a Listei cu antibiotice de rezervă;
- h) analizează condițiile în care se desfășoară supravegherea/prevenirea infecțiilor, inclusiv existența dotărilor necesare evitării/diminuării riscurilor infecțioase;
- i) evaluează impactul programelor de instruire privind prevenirea infecțiilor la nivelul spitalului, participând la implementarea acestora.

Comisia se va întruni anual, prezența la ședințe a membrilor fiind obligatorie. Dacă un membru nu poate participa din motive bine întemeiate, se va desemna (în scris) un înlocuitor, cu același nivel de pregătire. Dezbaterile se vor consemna într-un proces-verbal, care se va înainta managerului spitalului. Modificarea prevederilor care guvernează activitatea comisiei se

poate face la propunerea a cel puțin jumătate plus unu dintre membrii acesteia. Orice modificare se aprobă prin decizie a conducerii unității medicale.

13. Comisia de analiză DRG

Sistemul DRG este un model de clasificare a pacienților în funcție de diagnostic. Folosește la asocierea unui cost al îngrijirilor fiecărei patologii în parte și, prin urmare, la întocmirea cererilor de finanțare. Scopul comisiei de analiză DRG este de a colecta informații privind activitatea spitalicească, de a le analiza și utiliza în scopul creșterii eficienței actului medical.

Principalele atribuții:

- a) analizează corectitudinea codificării în sistem DRG;
 - b) revizuieste, dacă se impune, datele din foile de observație, pentru obținerea în cazul fiecărui pacient a unui procentaj maxim în sistemul DRG;
 - c) urmărește creșterea numărului pacienților care beneficiază de spitalizare de zi;
 - d) se asigură că există o concordanță între diagnosticele de internare și externare;
 - e) analizează cazurile nevalidate și cercetează posibilitatea de revalidare a acestora.
- Comisia se întrunește lunar, componența acesteia stabilindu-se de către Comitetul Director.

14. Comisia de verificare a Foii de Observație Clinică Generală (F.O.C.G.)

Supraveghează respectarea procedurilor privind întocmirea Foii de Observație Clinică Generală.

Principalele atribuții:

- a) analizează corectitudinea completării F.O.C.G., prin sondaj;
 - b) corectează eventualele erori;
 - c) verifică respectarea circuitului F.O.C.G., de la internate până la externare.
- Comisia se întrunește trimestrial, componența acesteia stabilindu-se de către Comitetul Director.

15. Comisia de conciliere

Gestionează conflictele din rândul personalului, respectiv reclamații ale pacienților, precum și orice conflict între angajații spitalului și conducere.

Principalele atribuții:

- a) cercetează cazurile care fac obiectul reclamațiilor/conflictelor, având asigurat accesul la toate documentele necesare;
- b) audiază și înregistrează depozitiile persoanelor implicate;
- c) mediază situațiile de muncă împreună cu sindicatele;
- c) întocmește informări, pe care le înaintează managerului;
- d) păstrează confidențialitatea procedurii de conciliere.

Comisia se întrunește anual sau ori de câte ori este nevoie. Propunerile consemnate în procesele-verbale ale ședințelor se înaintează conducerii spitalului. Componența comisiei se stabilește de către Comitetul Director.



16. Comisia pentru probleme de apărare

Rolul acesteia este de a gestiona, respectiv de a coordona activitățile S.C.J.U. Bistrița în cazul unei amenințări la adresa securității naționale.

Principalele atribuții:

- a) organizează activitățile referitoare la pregătirea pentru apărare;
- b) stabilește măsurile tehnico-organizatorice care trebuie luate în caz de mobilizare;
- c) atribuie responsabilități specifice compartimentelor funcționale ale spitalului;
- d) actualizează planul general de mobilizare;

Comisia se va întruni anual sau ori de câte ori este nevoie. Componenta acesteia se stabilește prin decizie a managerului S.C.J.U. Bistrița.

17. Comisia de internări nevoluntare

Gestionează situațiile în care se impune internarea unei persoane ce suferă de o tulburare psihică, în condițiile în care un medic psihiatru abilitat consideră că există un pericol iminent de vătămare, pentru sine sau pentru alții, respectiv că neinternarea ar putea provoca o deteriorare a stării bolnavului.

Principalele atribuții:

- a) analizează propunerile de internare nevoluntară, în termen de cel mult 48 de ore de la primirea acestora;
- b) decide menținerea deciziei de internare nevoluntară, respectiv anularea acesteia;
- c) se asigură că bolnavii internați nevoluntar sunt tratați în condiții similare celor aplicabile restului pacienților;
- d) se asigură că pacienților internați nevoluntar nu le sunt limitate drepturile legale, precum cel de comunicare cu orice autoritate, cu membrii familiei sau cu avocatul.

Comisia este alcătuită din trei membri, dintre care doi sunt psihiatri.

18. Comisia de expertizare psihiatrică

Principalele atribuții:

- a) efectuează expertiza medico-legală numai pentru o anumită faptă sau circumstanță;
- b) evaluează capacitatea psihică a unei persoane, pentru aprecierea gradului de responsabilitate penală sau civilă;
- c) apreciază gradul de pericolozitate și necesitatea instituirii unor măsuri de siguranță.

Comisia de expertizare psihiatrică se întrunește ori de câte ori este nevoie, având în componență medici psihiatri, de medicină legală și psiholog.

19. Comisia pentru întocmirea referatelor medicale necesare Comisiei de expertizare medico-legală

Atribuțiune: întocmește referate medicale de specialitate, la solicitarea Comisiei de expertizare medico-legală.

Comisia se întrunește când este solicitată, în componență constituită prin decizie a managerului.

20. Comitetul de siguranță al heliportului

Comitetul de siguranță definește politica organizației în domeniul siguranței, care este în acord cu cerințele naționale și internaționale aplicabile.

Politica în domeniul siguranței reflectă angajamentele organizaționale privind siguranța. Aceasta include o declarație clară privind asigurarea resurselor necesare implementării politicii de siguranță și trebuie comunicată la nivelul organizației cu confirmare precisă.

Politica în domeniul siguranței:

- a) include procedurile de raportare a problemelor de siguranță;
- b) specifică comportamentele operaționale inacceptabile;
- c) precizează condițiile în care nu se aplică sancțiuni disciplinare.

Politica în domeniul siguranței va fi revizuită periodic, pentru a fi relevantă și adecvată structurii organizatorice.

Comitetul de siguranță nominalizează managerul în domeniul siguranței, care este responsabil individual și punct de referință pentru implementarea și întreținerea SMS.

Personalul nominalizat în cadrul Comitetului de siguranță este personal cheie:

- a) Managerul Spitalului Clinic Județean de Urgență Bistrița și Administrator heliport - Președinte;
- b) Managerul responsabil;
- c) Managerul de siguranță.

Comitetul de siguranță analizează și aprobă documentația Sistemului de Management al Siguranței.

21. Comitetul de securitate aeronautică

Scopul comitetului este de a asigura elaborarea, aplicarea, coordonarea procedurilor și măsurilor de securitate pe heliport, în conformitate cu măsurile de securitate alternative.

Comitetul de securitate aeronautică se compune din:

- 1. Managerul spitalului/Administratorul de heliport;
- 2. Managerul responsabil;
- 3. Responsabilul cu securitatea aeronautică.

Președintele Comitetului de securitate este Managerul spitalului/Administratorul de heliport, iar în lipsa acestuia, sarcina este preluată de Managerul responsabil.

Comitetul de securitate al heliportului se întrunește în ședințe ordinare trimestriale sau în ședințe extraordinare ori de câte ori situația o impune. Ședințele extraordinare se convoacă pentru rezolvarea unor situații de urgență legate de securitatea aeronautică a heliportului.

Ordinea de zi a ședințelor Comitetului de securitate și hotărârile acestuia se consemnează într-un registru de evidență.

22. Comitetul de management al situațiilor de criză pe heliport

Comitetul de management al situațiilor de criză pe heliport este compus din personalul de conducere (Administratorul de heliport și Managerul responsabil) și personalul cu atribuțiuni în aplicarea Planului de Management al Situațiilor de Criză (personalul operațional) aflat în serviciu la ora declanșării crizei.

Comitetul de management al situațiilor de criză este condus de Administratorul de heliport.

Comitetul de management al situațiilor de criză, în funcție de tipul de incident, va informa și după caz, va solicita sprijin material și uman organismelor abilitate, care vor pune la dispoziție forțele umane și vor asigura mijloacele necesare ripostei.

În cazul săvârșirii unui act de intervenție ilicită sau a existenței informațiilor pertinente, privind posibilitatea săvârșirii unor astfel de acte, Comitetul de management al situațiilor de criză, constituit în scopul coordonării acțiunilor de răspuns, solicită sprijin de specialitate din partea Serviciului Român de Informații, în calitate de autoritate națională în domeniul prevenirii și combaterii terorismului.

23. Comisia de evaluare inițială a situațiilor de criză/celula de criză

Comisia de evaluare inițială/celula de criză reprezintă primul element care gestionează efectele imediate ale situațiilor de criză și este constituită din:

- a) administratorul de heliport și în lipsa acestuia înlocuitorul legal; personalul operațional aflat în serviciu;
- b) agentul de salvare (pompiere) aflat în serviciu;
- c) agentul de pază de la intrarea în spital.

Scopul evaluării este de a clasifica amenințarea:

- SPECIFICĂ (ROȘU)
- NESPECIFICĂ (PORTOCALIU)
- ALARMĂ FALSĂ (VERDE)

24. Comitetul pentru Situații de Urgență

Principalele atribuții:

- a) analizează și aprobă proiectul Planului de urgență întocmit de Compartimentul Heliport SMURD cu destinație medico-sanitară, după ce a fost dat spre consultare celorlalte instituții care ar urma să fie implicate în punerea acestuia în aplicare;
- b) are întâlniri periodice, cel puțin semestriale, obligatoriu, la schimbarea unuia sau mai multor membri ai comitetului, în situații în care se prevăd amenințări sau posibile situații de criză, înainte și după organizarea unui exercițiu la Planul de urgență; ședințele Comitetului pentru Situații de Urgență vor fi finalizate printr-un proces verbal;
- c) emite decizii privind amendarea Planului de urgență sau emiterea unei noi ediții.

Compunerea Comitetului pentru Situații de Urgență

1. Administratorul heliportului Spitalului Clinic Județean de Urgență Bistrița;
2. Reprezentantul desemnat al Consiliului Județean Bistrița-Năsăud;
3. Șeful Inspectoratului pentru Situații de Urgență "Bistrița" al Județului Bistrița-Năsăud;
4. Reprezentantul Direcției de Sănătate Publică Bistrița-Năsăud;
5. Șeful Inspectoratului de Poliție Județean Bistrița-Năsăud.

25. Comisia de farmacovigilență și strategie terapeutică

Principalele atribuții:

- a) analizează consumul de medicamente, stabilește necesarul pentru luna următoare și propune măsuri care să asigure tratamentul corespunzător al pacienților cu încadrarea în cheltuielile bugetare aprobate cu această destinație;

- b) verifică corespondența baremului aparatului de urgență cu cel aprobat de conducerea unității și conform legislației în vigoare;
- c) analizează toate cazurile de reacții adverse și va urmări întocmirea fișelor de reacții adverse și va propune metode mai bune de diagnostic a reacțiilor adverse;
- d) pentru medicamentele nou apărute pe piață procedează la implementarea acestora în terapie;
- e) identifică factorii de risc la prescrierea anumitor medicamente;
- f) evaluează avantajele administrării unor medicamente pentru pacienții internați;
- g) evitarea întrebuințării eronate și a abuzului de produse medicamentoase;
- h) asigură aplicarea bunelor practici în utilizarea antibioticelor;
- i) verifică prin sondaj modul de stabilire a medicației pentru pacienții internați și evidențierea acesteia;
- j) verifică investigațiile stabilite la internare din punct de vedere al oportunității;
- k) dispune elaborarea și aprobă protocoalele terapeutice;
- l) întocmește rapoarte scrise către Comitetul director cu privire la activitatea desfășurată și formulează propuneri pentru eficientizare.

26. Comisia de audit clinic

Principalele atribuții:

- a) aprobă programul anual de audit clinic, reviziile și cererile de replanificare, dacă este cazul;
- b) analizează domeniile și procesele care prezintă risc ridicat sau probleme potențiale, rezultatele auditurilor clinice, stabilește măsuri de îmbunătățire și asigură resurse adecvate;
- c) identifică și menține resursele necesare executării în condițiile cerute a procesului de audit clinic;
- d) întocmește documentele aferente procesului de audit clinic;
- e) răspunde pentru implementarea politicii și a obiectivelor auditului clinic;
- f) planifică misiunile de audit clinic și efectuează analiza domeniilor și proceselor care prezintă riscuri ridicate / potențiale;
- g) elaborează, difuzează, efectuează și/sau urmărește executarea Programului de audit clinic;
- h) informează conducerea spitalului și supraveghează implementarea și eficiența programelor de îmbunătățire a practicilor auditate;
- i) analizează rezultatele auditurilor și urmărește eficiența și eficacitatea măsurilor stabilite;
- j) analizează rapoartele întocmite de responsabili de procese referitor la neconformitățile cu grad mare de repetitivitate sau cu impact major asupra stabilității, menținerii, îmbunătățirii proceselor supuse auditării;
- k) organizează misiunile de audit clinic, întocmește și difuzează Raportul de audit clinic;
- l) identifică neconformitățile și le înregistrează; urmărește implementarea măsurilor stabilite, eficiența și eficacitatea acestora;
- m) urmărește, dacă este cerut, stadiul implementării și eficiența acțiunilor corective și preventive și raportează biroului de management al calității.



Capitolul V
Aparatul funcțional și structuri auxiliare
din cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență Bistrița

I. Aparatul funcțional

Aparatul funcțional al S.C.J.U. Bistrița îndeplinește atribuții din sfera tehnică, economică și socio-administrativă, în funcție de volumul de muncă și de complexitatea activității.

Structura aparatului funcțional al S.C.J.U. Bistrița cuprinde: Compartimentul juridic, Serviciul contabilitate, Serviciul financiar, Compartimentul analize bugetare, programe, Serviciul resurse umane, normare, organizare, salarizare, Serviciul de evaluare și statistică medicală, Serviciul achiziții publice - aprovizionare, Serviciul deservire, întreținere mijloace de transport, Compartimentul audit public intern, Serviciul administrativ, Serviciul informatic, Compartiment securitatea muncii, P.S.I., protecție civilă și situații de urgență, Serviciul de Management al calității serviciilor de sănătate, Compartimentul culte și celelalte structuri funcționale.

1. Compartimentul juridic

Principalele atribuții:

- a) asigură consultanța și reprezentarea juridică a S.C.J.U. Bistrița;
- b) redactează, respectiv avizează actele care produc efecte juridice;
- c) participă la negocierea și încheierea contractelor, avizându-le din punct de vedere juridic;
- d) obține titlurile executorii și sesizează contabilul-șef în vederea luării măsurilor necesare pentru realizarea executării silite a drepturilor de creanță;
- e) urmărește noutățile legislative, asigurându-se că unitatea se află permanent în legalitate;
- f) asigură conformitatea documentelor cu caracter juridic emise de instituție;
- g) participă în comisii și coordonează activitatea acestora din punct de vedere juridic;
- h) contribuie, prin întreaga activitate, la asigurarea respectării legii, la apărarea proprietății publice a statului, precum și la buna gospodărire a mijloacelor materiale și financiare din patrimoniu;
- i) se implică în recuperarea cheltuielilor de spitalizare.

2. Serviciul contabilitate

Principalele atribuții:

- a) organizează contabilitatea și efectuează corect și la timp înregistrările specifice;
- b) analizează periodic modul în care se utilizează bunurile materiale și ia măsurile necesare în ceea ce privește stocurile disponibile, precum și pentru prevenirea imobilizării de fonduri;
- c) întocmește la timp dările de seamă contabile;
- d) verifică documentele justificative de cheltuieli;
- e) păstrează evidența documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor în contabilitate;
- f) asigură condițiile necesare păstrării și manipulării formularelor cu regim special;
- g) întocmește studii vizând costurile S.C.J.U. Bistrița cu serviciile prestate;
- h) ia măsuri pentru evitarea cheltuielilor neeconomice și inoportune;
- i) urmărește contractele încheiate cu C.J.A.S., în vederea decontării serviciilor medicale;
- j) întocmește Bugetul de venituri și cheltuieli al instituției.

3. Serviciul financiar

Principalele atribuții:

- a) întocmește planurile de venituri și cheltuieli bugetare și extrabugetare;
- b) se asigură de efectuarea corectă a operațiunilor de încasări și plăți în numerar;
- c) asigură sumele necesare onorării comenzilor/contractelor încheiate;
- d) verifică documentele justificative de cheltuieli, sub aspectul formei, conținutului și legalității;
- e) analizează periodic execuția bugetară și conținutul conturilor.

4. Compartimentul analize bugetare, programe

Principalele atribuții:

- a) urmărește creșterea eficienței activității de planificare bugetară;
- b) se implică în examinarea bugetului alocat diverselor programe ale spitalului;
- c) monitorizează și evaluează programele unității;
- d) efectuează analize și întocmește situații referitoare la cheltuielile S.C.J.U. Bistrița

5. Serviciul resurse umane, normare, organizare, salarizare

Principalele atribuții:

- a) aplică legislația specifică managementului resurselor umane, gestionând procesele de angajare, evaluare și perfecționare a personalului;
- b) întocmește statul de funcții și planul de muncă și salarii pentru întregul personal;
- c) fundamentează fondul de salarii, în vederea întocmirii BVC;
- d) redactează contractele de muncă, actele adiționale și operează eventualele modificări;
- e) întocmește registrul de evidență a salariaților;
- f) întocmește și ține la zi dosarele profesionale ale angajaților;
- g) întocmește dosarele cerute de legislația în vigoare în vederea pensionării;
- h) elaborează planul de promovare a personalului și organizează concursurile/examenele de ocupare, respectiv promovare, după caz.
- i) verifică prestarea muncii, atât în timpul programului de lucru, cât și în afara acestuia (gărzi, muncă suplimentară etc.);
- j) se asigură de acordarea corectă a drepturilor salariale;
- k) urmărește aplicarea legislației privind încadrarea, salarizarea, promovarea și acordarea tuturor celorlalte drepturi salariale;
- l) întocmește fișele fiscale și le depune în termenul prevăzut de lege;
- m) verifică corectitudinea întocmirii pontajelor;
- n) completează certificatele de concediu medical.

6. Serviciul de evaluare și statistică medicală

Principalele atribuții:

- a) controlează activitatea de statistică sanitară desfășurată în cadrul spitalului;
- b) urmărește evoluția indicatorilor în funcție de care se analizează activitatea spitalului;
- c) întocmește raportările către Casa Județeană de Asigurări de Sănătate în vederea decontării serviciilor medicale;
- d) controlează codificarea diagnosticului înscris în Foaia de Observație Clinică Generală;
- e) aranjează corespunzător foile de observații, le inventariază și le predă arhivei spitalului;



f) arhivează toate datele statistice medicale colectate în spital.

8. Serviciul achiziții publice - aprovizionare

Principalele atribuții:

- a) elaborează programul anual al achizițiilor, respectiv planul de aprovizionare a spitalului;
- b) răspunde de organizarea procedurilor de achiziții publice;
- c) întocmește documentația de atribuire aferentă fiecărei proceduri de achiziție;
- d) elaborează note justificative privind valoarea achiziției, criteriile de calificare și selecție;
- e) transmite notele justificative și documentația de atribuire completă, spre verificare, către Autoritatea Națională pentru Reglementarea și Monitorizarea Achizițiilor Publice (A.N.R.M.A.P.);
- f) întocmește și transmite către A.N.R.M.A.P. un raport anual privind contractele de atribuire;
- g) întocmește fișa de date a achiziției, în formatul electronic prevăzut în SEAP;
- h) redactează anunțurile de intenție, de participare și de atribuire;
- i) asigură transparența și integritatea procesului de achiziție publică;
- j) urmărește derularea contractelor de achiziții;
- k) urmărește graficul de livrări pentru materialele necesare unității;
- l) recepționează calitativ și cantitativ alimentele, materialele, instrumentele, aparatura etc. și le depozitează corespunzător;
- m) gestionează problemele legate de comenzi;
- n) se asigură de buna funcționare a blocurilor alimentare.

9. Serviciul deservire, întreținere mijloace de transport

Principalele atribuții:

- a) menține în stare tehnică corespunzătoare mijloacele de transport, utilajele și instalațiile cu care sunt dotate autovehiculele;
- b) se asigură de respectarea actelor normative în vigoare privind completarea foilor de parcurs, funcționarea aparatului tahograf, existența actelor autovehiculelor;
- c) se asigură de respectarea de către conducătorii auto a sarcinilor de serviciu și de exploatarea corespunzătoare a mașinilor;
- d) stabilește necesarul de piese de schimb și emite comenzile necesare către șeful direct;
- e) urmărește efectuarea corectă și la timp a reparațiilor care se impun.

10. Compartimentul audit public intern

Principalele atribuții:

- a) elaborează planurile multianual și anual de audit public intern;
- b) realizează misiuni de audit public intern;
- c) elaborează rapoarte privind activitatea de audit public intern;
- d) urmărește implementarea recomandărilor din rapoartele de audit;
- e) asigură arhivarea documentelor din domeniul de activitate.

11. Serviciul administrativ

Principalele atribuții:

- a) se ocupă de existența condițiilor optime de cazare și de hrănire a bolnavilor;
- b) răspunde de îmbunătățirea calității serviciilor medicale prestate în spital;
- c) administrează patrimoniul S.C.J.U. Bistrița;

- d) organizează primirea corespondenței, circuitul și păstrarea acesteia;
- e) asigură păstrarea arhivelor spitalului;
- f) asigură întreținerea spațiilor verzi și a căilor de acces;
- g) obține toate autorizațiile necesare bunei funcționări a unității;
- h) răspunde de asigurarea pazei și a ordinii;
- i) gestionează activitatea de colectare și depozitare a deșeurilor periculoase;
- j) întocmește documentațiile tehnice pentru investiții și reparații capitale;
- k) efectuează, respectiv asigură condițiile necesare executării lucrărilor de investiții;
- l) gestionează lucrările de întreținere a instalațiilor, echipamentelor și utilajelor, respectiv de întreținere și reparație a aparaturii medicale;
- m) urmărește respectarea Legii nr. 46/2003 privind drepturile pacientului, cu modificările și completările ulterioare și a Legii nr. 544/2001 privind liberul acces la informațiile de interes public, cu modificările și completările ulterioare.

12. Serviciul informatic

Principalele atribuții:

- a) asigură monitorizarea și funcționarea sistemului informatic și a rețelei de internet din spital;
- b) menține în parametri corespunzători tehnica de calcul;
- c) asigură securitatea informatică, confidențialitatea și reziliența bazelor de date ale S.C.J.U. Bistrița;
- d) participă la recepționarea și punerea în funcțiune a echipamentelor de calcul noi;
- e) ține evidența completă a echipamentelor, pieselor de schimb și a licențelor informatice utilizate și propune necesarul aferente acestora.

13. Compartimentul securitatea muncii, P.S.I., protecție civilă și situații de urgență

Principalele atribuții:

- a) efectuează instructajul S.S.M. și P.S.I. pentru personalul spitalului;
- b) evaluează riscurile de incendiu, accidentare și îmbolnăvire profesională;
- c) dispune sistarea activității sau oprirea din funcțiune a echipamentelor atunci când constată un pericol iminent sau un risc de îmbolnăvire profesională;
- d) participă la cercetarea accidentelor de muncă;
- e) obține avizele și autorizațiile de securitate la incendiu.

14. Serviciul de Management al Calității Serviciilor de Sănătate

A. Reglementarea activității Serviciului de Management al Calității Serviciilor de Sănătate (SMCSS) la nivelul Spitalului Clinic Județean de Urgență Bistrița are ca principale scopuri:

a) Adecvarea activităților desfășurate de către personalul SMCSS așa cum sunt acestea prevăzute în normele legale care reglementează organizarea activității structurilor de management al calității și siguranței pacienților la nivelul unităților sanitare publice, la specificul proceselor și activităților subsecvente acestora care se desfășoară la nivelul spitalului;

b) Se asigură posibilitatea tuturor angajaților spitalului de a lua act de locul, rolul, importanța și activitățile desfășurate de către personalul SMCSS în cadrul Spitalului Clinic



Județean de Urgență Bistrița, precum și de decizia declarată public de către managerul spitalului în a susține activitatea acestora.

c) Elimină următoarele riscuri existente în Registrul de riscuri:

- i. Apariția unor disfuncționalități în ceea ce privește exercitarea atribuțiilor desfășurate de către personalul SMCSS în contextul în care angajații spitalului nu au cunoștință de activitățile pe care le desfășoară SMCSS;
- ii. Incertitudinea în ceea ce privește delimitarea clară a activităților desfășurate de către SMCSS și a atribuțiilor exercitate de către personalul care încadrează respectiva structură;
- iii. Neconformarea la cerințele de acreditare conform standardelor Autorității Naționale de Management al Calității în Sănătate (ANMCS).

B. Conform Ordinului ministrului sănătății nr.1312/2020 privind organizarea și funcționarea structurii de management al calității serviciilor de sănătate în cadrul unităților sanitare cu paturi și serviciilor de ambulanță, în procesul de implementare a sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului, SMCSS se normează la posturi fixe generale și se organizează potrivit prevederilor acestuia la nivel de serviciu.

SMCSS are ca principal obiect de activitate implementarea la nivelul spitalului a sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului.

Rolul SMCSS în cadrul spitalului constă în organizarea, planificarea, coordonarea și monitorizarea activităților privind asigurarea și îmbunătățirea continuă a calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului.

Controlul activităților privind asigurarea și îmbunătățirea continuă a calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului reprezintă responsabilitatea managerului spitalului, în a cărei subordine directă se află personalul SMCSS.

Pentru realizarea obiectului său de activitate, SMCSS desfășoară următoarele activități principale:

- a) elaborarea, împreună cu Consiliul medical, a planului de management al calității serviciilor de sănătate, precum și coordonarea și monitorizarea implementării acestuia. În acest sens, se asigură că recomandările cele mai pertinente de îmbunătățire a calității serviciilor de sănătate rezultate din analiza chestionarelor de satisfacție a pacienților se regăsesc în acesta, funcție de fondurile financiare la dispoziție;
- b) evaluarea periodică a stadiului de implementare a planului de management al calității serviciilor de sănătate și a nivelului de conformitate cu standardele adoptate de către Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate;
- c) informarea periodică a conducerii spitalului și a personalului din cadrul acestuia cu privire la nivelul de implementare a planului de management al calității serviciilor de sănătate și, după caz, actualizarea acestuia;
- d) coordonarea și monitorizarea elaborării de către structurile de la nivelul spitalului, a documentelor calității în vederea implementării și dezvoltării continue la nivelul acestora a conceptului de "Calitate". Prin documentele calității se înțelege totalitatea documentelor și a înregistrărilor pe baza cărora se organizează și funcționează sistemul de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului la nivelul spitalului;
- e) asigurarea instruirii și informării permanente a personalului din cadrul spitalului cu

- privire la organizarea și implementarea sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului;
- f) coordonarea și evaluarea periodică a procesului de implementare a standardelor adoptate de către Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate (A.N.M.C.S.), precum și monitorizarea activităților desfășurate în vederea îmbunătățirii nivelului de conformitate cu acestea;
 - g) măsurarea și evaluarea calității serviciilor furnizate de către spital, inclusiv analiza nivelului de satisfacție a pacienților;
 - h) coordonarea activității de colectare și de raportare, conform legislației în vigoare, a datelor și documentelor necesare în procesul de implementare și monitorizare a sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului;
 - i) monitorizarea, centralizarea, analiza și raportarea către A.N.M.C.S. a situațiilor legate de producerea evenimentelor adverse asociate asistenței medicale, a altor informații necesare pregătirii evaluării spitalului sau monitorizării nivelului de conformitate cu standardele adoptate de către A.N.M.C.S.;
 - j) coordonarea și participarea, alături de alte structuri din spital, la organizarea și desfășurarea activității de audit clinic;
 - k) coordonarea și participarea, alături de alte structuri din spital, la organizarea și desfășurarea procesului de management al riscurilor;
 - l) asigurarea activității de consiliere pentru conducerea spitalului în domeniul managementului calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului și participarea la elaborarea și implementarea politicii de calitate a serviciilor de sănătate la nivelul acestuia;
 - m) elaborarea și înaintarea către conducerea spitalului a rapoartelor periodice conținând propuneri și recomandări ca urmare a activităților desfășurate și a rezultatelor obținute;
 - n) înaintarea de propuneri fundamentate care susțin implementarea strategiilor și obiectivelor referitoare la managementul calității declarate de managerul spitalului (prin planul strategic și/sau planul de management);
 - o) analiza permanentă a neconformităților constatate în derularea proceselor/activităților și înaintarea de propuneri privind luarea de măsuri de îmbunătățire sau corective ce se impun;
 - p) înaintarea de propuneri privind luarea măsurilor necesare în vederea respectării principiilor și valorilor calității, conform misiunii asumate de către spital și luarea măsurilor necesare de implementare, dezvoltare a culturii calității în spital;
 - q) în situația soluționării unor indicatori, îndeosebi a celor comuni mai multor liste de verificare, propune:
 - i. un mod de acțiune comun pentru toate structurile care implementează respectivii indicatori;
 - ii. modul de monitorizare și evaluare a derulării proceselor avute în vedere a fi îmbunătățite;
 - iii. documentația necesară asigurării trasabilității proceselor avute în vedere a fi îmbunătățite, eliminând documentele și înregistrările redundante și inutile;
 - iv. proceduri de monitorizare a eficacității și eficienței procedurilor și protocoalelor;
 - v. echipele care vor elabora aceste documente. Acestea vor fi formate din personalul implicat în aplicarea acestor proceduri/protocoale;

vi. implementarea, conștientizarea și asumarea procedurilor, protocoalelor promovate.

Pentru îndeplinirea activităților SMCSS menționate la alineatul precedent, fiecăruia dintre membrii acestuia i se întocmește o fișă de post în care se detaliază atribuțiile specifice, corelate cu competențele specifice deținute în raport cu domeniul de licență absolvit.

C. SMCSS de la nivelul spitalului este subordonat directorului MCSS care are calitatea de responsabil cu managementul calității (RMC) la nivelul spitalului.

RMC are următoarele atribuții principale:

- a) coordonează și controlează funcționarea SMCSS;
- b) analizează și avizează procedurile interne ale SMCSS;
- c) elaborează și supune aprobării managerului spitalului, planul anual de formare și perfecționare profesională a personalului din subordine;
- d) analizează documentele calității elaborate la nivelul unității sanitare;
- e) analizează și avizează împreună cu Consiliul medical planul de management al calității serviciilor de sănătate de la nivelul spitalului;
- f) coordonează și monitorizează activitățile legate de asigurarea și îmbunătățirea calității serviciilor de sănătate desfășurate de către responsabilii desemnați la nivelul fiecăreia dintre structurile spitalului;
- g) coordonează și monitorizează activitățile legate de asigurarea și îmbunătățirea calității serviciilor de sănătate desfășurate de către comisiile, consiliile și comitetele constituite la nivelul spitalului;
- h) elaborează și înaintează spre aprobare managerului spitalului rapoarte/informări periodice privind activitatea SMCSS, pe care le aduce la cunoștința personalului spitalului, prin prezentarea acestora la consiliul medical și postarea lor pe serverul spitalului, după caz;
- i) coordonează și monitorizează activitățile privind raportarea și monitorizarea efectelor adverse asociate asistenței medicale, fără caracter acuzator;
- j) colaborează cu șefii celorlalte structuri din cadrul spitalului în vederea implementării sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului;
- k) asigură comunicarea permanentă cu responsabilul zonal cu monitorizarea, desemnat de către A.N.M.C.S.;
- l) planifică, organizează, coordonează și monitorizează întreaga activitate privind implementarea sistemului de management al calității și siguranței pacientului la nivelul spitalului;
- m) în calitate de coordonator al echipei de audit clinic, desfășoară auditul clinic în baza unei planificări anuale, utilizând în acest sens rezultatele rapoartelor de evaluare periodică a protocoalelor diagnostice și terapeutice puse la dispoziție de către structurile din cadrul spitalului abilitate. La solicitarea managerului spitalului desfășoară misiuni de audit clinic suplimentare, atunci când apar evenimente indesezirabile;
- n) întocmește analize, informări privind stadiul implementării sistemului de management al calității, în cadrul cărora identifică problemele și propune măsuri de remediere a acestora, urmărind ulterior punerea în practică a propunerilor adoptate;

- o) în vederea conformării la referințele, standardele, criteriile, cerințele și indicatorii utilizați de către A.N.M.C.S. în procesul de evaluare sau/și în procesul de monitorizare, întocmește propuneri scrise privind:
1. elaborarea și revizuirea regulamentului de organizare și funcționare, regulamentului intern, procedurilor operaționale, etc.
 2. modificări ale organigramei spitalului;
 3. implementarea unor prevederi normative nou apărute, care privesc sau au legătură cu managementul calității serviciilor medicale;
 4. îmbunătățirea oricăruia dintre procesele derulate în cadrul spitalului în contextul în care constată că acestea determină probleme de calitate sau/și siguranță ale părților implicate în acestea;
 5. implementarea de procese/activități noi.

- p) pentru aplicarea prevederilor art. 2 alin. (2) din Ordinul Președintelui A.N.M.C.S. nr. 639/2016 pentru aprobarea *"Metodologiei de monitorizare a unităților sanitare acreditate"*, în cadrul procesului de monitorizare de către A.N.M.C.S. a spitalului, asigură permanent, cu sprijinul Echipei de coordonare a activităților de implementare a standardelor de acreditare a spitalelor, în vederea acreditării și monitorizării postacreditare a Spitalului Clinic Județean de Urgență Bistrița, fluența comunicării inter-instituționale, în scopul urmăririi de către A.N.M.C.S. a conformității spitalului cu cerințele standardelor de acreditare și cu celelalte prevederi legale aplicabile pe toată durata de valabilitate a acreditării, asigurând în acest sens, desfășurarea în bune condiții a activităților impuse prin respectiva normă juridică;

D. RMC participă ca membru sau are statut de invitat permanent, după caz, la următoarele activități/comisii/comitete/consilii:

- a) Comitetul director – are statut de invitat permanent;
- b) Consiliul medical – are statut de invitat permanent;
- c) Echipa de coordonare a activităților de implementare a standardelor de acreditare a spitalelor, în vederea acreditării și monitorizării postacreditare a Spitalului Clinic Județean de Urgență Bistrița, este membru permanent al acestora și asigură secretariatul ședințelor prin personalul din subordine;
- d) Comisia de control intern managerial – asigură secretariatul ședințelor prin personalul din subordine;

Personalul SMCSS desfășoară zilnic, în zilele lucrătoare, program de lucru în intervalul orar stabilit prin Regulamentul de ordine interioară.

E. Indicatorii de eficiență (după caz) și eficacitate a activităților desfășurate de către SMCSS sunt următorii:

- a) Număr de propuneri formulate în raport cu numărul de neconformități constatate pe parcursul unui an calendaristic;
- b) Reclamații privind neîndeplinirea unor activități de către SMCSS sau neexecutarea unor atribuții funcționale de către membrii acestora;

Indicatori de evaluare/monitorizare a îndeplinirii obiectivelor planului strategic privind îmbunătățirea calității serviciilor și a siguranței pacienților sunt înscrși anual în planul de



management al calității serviciilor de sănătate elaborat de către SMCSS împreună cu Consiliul medical.

F. Principalele atribuții ale SMCSS:

- a) elaborează, împreună cu celelalte structuri ale spitalului, planul de management al calității serviciilor de sănătate, coordonând și monitorizând implementarea acestuia;
- b) măsoară și evaluează calitatea serviciilor furnizate de spital, inclusiv nivelul de satisfacție a pacienților, coordonând activitatea de audit clinic;
- c) realizează analize periodice privind respectarea procedurilor și a protocoalelor, înaintând conducerii spitalului rapoarte cu propuneri și recomandări de îmbunătățire a activității;
- d) coordonează și monitorizează elaborarea de către structurile spitalului a documentelor calității;
- e) evaluează periodic stadiul de implementare a planului de management al calității serviciilor de sănătate și nivelul de conformitate cu standardele și cerințele de monitorizare post-acreditare adoptate de A.N.M.C.S.;
- f) monitorizează, centralizează, analizează și raportează către A.N.M.C.S. evenimentele adverse asociate asistenței medicale, dar și alte informații necesare pregătirii evaluării spitalului sau monitorizării nivelului de conformitate cu standardele A.N.M.C.S.

15. Compartimentul Culte

Compartimentul culte este subordonat direct directorului RUNOS, cu personal normat pentru deservirea celor 3 lăcașuri destinate serviciilor religioase, care sunt situate în municipiul Bistrița, în curtea sediului central al unității sanitare str. G-ral Grigore Bălan nr.43, respectiv a secțiilor situate în municipiul Bistrița, str. Alba Iulia nr.7 și str. Ghinzii nr.11.

Principalele atribuții:

- a) asigură asistență religioasă bolnavilor internați și aparținătorilor acestora;
- b) acordă asistență religioasă salariaților S.C.J.U. Bistrița la solicitarea acestora;
- c) asigură serviciile religioase conform programului aprobat de eparhia respectivă, cu acordul conducerii instituției;
- d) asigură asistență spirituală echilibrată a bolnavilor și sprijină la cererea lor pe cei din altă confesiune, pentru a primi asistență religioasă din partea cultului de care aparțin;
- e) asigură servicii religioase în cazuri de urgență și administrează Sfintele Taine.

II. Structuri auxiliare

1. Bloc alimentar

Principalele atribuții:

- a) pregătirea mesei pentru pacienți și personal, asigurând totodată servirea acestora;
- b) respectarea meniului zilnic, diferențiat pe afecțiuni;
- c) respectarea normelor igienico-sanitare.

2. Spălătorie, confecții, inventar moale

Principalele atribuții:

- a) respectarea instrucțiunilor de lucru privind procesul de spălare și dezinfectare a lenjeriei;
- b) călcarea și împachetarea corespunzătoare a lenjeriei;

- c) distribuirea lenjeriei către secții, conform programului și circuitelor funcționale stabilite;
- d) repararea inventarului moale (halate, cearșafuri, fețe de masă etc.).

3. Întreținere reparații clădiri și instalații

Principalele atribuții:

- a) răspunde de activitatea din subsolurile tehnice ale spitalului;
- b) execută reparații curente de întreținere a mobilierului și a tâmplăriei;
- c) desfășoară lucrări la instalațiile termice și de apă-canal.

Pe lângă aceste trei structuri mai funcționează: Fișier, Centrală telefonică, Compartimentul întreținere, reparații aparatură medicală, Frizeria, Compartimentul pază, Stația de oxigen, Depozitul temporar de deșeuri medicale periculoase, Centrale termice și Deservire lifturi.



Capitolul VI

Heliport SMURD cu destinație medico-sanitară, **denumit și Heliportul SMURD BN 1**

A. Heliportul SMURD cu destinație medico-sanitară, denumit și Heliportul SMURD BN 1, a fost construit cu respectarea tuturor reglementărilor aeronautice civile aplicabile, rolul acestuia fiind de a asigura executarea misiunilor aeromedicale cu elicopterele EC 135 aparținând Inspectoratului General de Aviație al Ministerului Afacerilor Interne (MAI).

Structura este deservită de 13 angajați, dintre care cinci inspectori de specialitate, constituind personalul operațional, și 8 pompieri-agenți de salvare, care compun Serviciul de urgență privat de pompieri al heliportului.

Heliportul SMURD BN 1 nu este deschis public, fiind certificat de către Autoritatea Aeronautică Civilă Română pentru trafic aerian desfășurat la vedere, pe timp de zi și de noapte.

Protecția operațiunilor aeriene împotriva actelor de intervenție ilicită este garantată prin respectarea Programului de Securitate Aeronautică al Heliportului SMURD BN 1, de aplicarea tuturor măsurilor de securitate fiind responsabil Comitetul de Securitate Aeronautică.

Administratorul heliportului este managerul Spitalului Clinic Județean de Urgență Bistrița, care delegă o parte din atribuții unui manager responsabil, însărcinat cu toată activitatea operațională și având în subordine întregul personal.

B. Desfășurarea activității

Activitatea de pe heliport se desfășoară în baza reglementărilor aeronautice civile aplicabile și a actelor normative proprii.

Au acces la Heliportul SMURD BN 1:

- a) membrii echipajelor elicopterelor și pacienții transportați;
- b) personalul de heliport și agenții de salvare;
- c) cadrele medicale cu atribuții în predarea/preluarea pacienților, respectiv în predarea/primirea recipientelor cu organe pentru transplant;
- d) personalul cu atribuții de control din conducerea S.C.J.U. Bistrița;
- e) alte persoane desemnate de managerul spitalului.

La luarea în primire a serviciului, personalul efectuează inspecția heliportului și își asumă conformitatea prin semnătură. Eventualele nereguli se comunică imediat managerului responsabil sau administratorului heliportului.

Pentru coordonarea misiunilor aeromedicale, managerul responsabil ține legătura, telefonic și prin stația de radio-legătură, cu coordonatorul SMURD, controlorul de trafic aerian al Unității Speciale de Aviație Cluj-Napoca/București (după caz) și comandantul de echipaj.

Deplasarea personalului în zona de securitate, pe timpul preluării pacienților, se face sub supravegherea și coordonarea personalului de heliport.

La 10 minute după preluarea pacienților și decolarea elicopterului, heliportul își încetează activitatea, fiecare zbor fiind consemnat în Registrul Unic de Mișcări Aeronave.

Heliportul trebuie să fie operațional 24/7, personalul lucrând după un program organizat în ture. Pe heliport sunt strict interzise intervenția persoanelor neautorizate la echipamente și fumatul.

C. Principalele atribuții ale personalului

I. Administratorul de heliport

1. În ceea ce privește prevederile reglementărilor aeronautice:

- a) administratorul heliportului se va conforma prevederilor reglementărilor aeronautice naționale și internaționale aplicabile;
- b) obținerea certificatului de autorizare obligă Administratorul heliportului să realizeze și să mențină condițiile privind siguranța, regularitatea și eficiența operațiunilor aeronautice pe heliport, în conformitate cu prevederile reglementărilor aeronautice;
- c) administratorul heliportului trebuie să mențină structura organizatorică, facilitățile și echipamentele de heliport, cadrul operațional și sistemul de management al siguranței cel puțin la nivelul declarat inițial, constatat și aprobat prin certificatul de autorizare acordat de Autoritatea Aeronautică Civilă Română (AACR);
- d) administratorul heliportului poate desfășura în domeniul aeronautic numai activitățile/serviciile pentru care este autorizat și numai în condițiile stabilite, cu respectarea limitărilor prevăzute în anexa la certificatul de autorizare;
- e) în interesul siguranței operaționale, AACR emite și transmite Administratorului heliportului, în scris, directive (cu regim obligatoriu) și circulare (cu regim de recomandare) referitoare la aspecte operaționale actuale din domeniul de aerodrom și conex;
- f) administratorul heliportului va integra directivele și circularele emise de AACR în sistemul propriu de reglementări aeronautice, va aplica cerințele specifice stipulate în directive și va avea în vedere recomandările specifice formulate în circulare.

2. În ceea ce privește competența personalului operațional și de întreținere:

- a) administratorul heliportului va angaja un număr adecvat de persoane cu experiență și calificate, corespunzător pentru îndeplinirea tuturor activităților de întreținere și operare a heliportului;
- b) dacă cerințe specifice impun certificarea competenței profesionale pentru anumite categorii de personal, Administratorul heliportului va folosi în funcțiile respective numai persoane care dețin astfel de certificate.
- c) administratorul heliportului va implementa un program de asigurare și verificare a competenței profesionale a personalului de heliport.

3. În ceea ce privește întreținerea și operarea heliportului:

- a) administratorul heliportului va întreține și va opera heliportul în conformitate cu procedurile stabilite în Manualul heliportului;
- b) administratorul heliportului trebuie să implementeze cerințele specifice ale directivelor AACR și să le includă în Manualul heliportului.
- c) administratorul heliportului trebuie să asigure un program adecvat și eficient de întreținere a facilităților și echipamentelor de heliport, care să confere un nivel ridicat de siguranță a operării.

4. În ceea ce privește Sistemul de management al siguranței:

- a) administratorul heliportului va elabora un sistem de management al siguranței pe heliport, stabilind structura organizațională și sarcinile specifice, atribuțiile și

responsabilitățile persoanelor de conducere și de decizie din sistem, cu scopul asigurării că operațiunile sunt derulate într-o manieră controlată demonstrabilă și sunt perfectibile;

- b) administratorul heliportului va impune tuturor utilizatorilor heliportului, operatorului aerian și altor agenți aeronautici care desfășoară activități pe heliport, în legătură cu zborul elicopterelor, să se conformeze cerințelor pe care le-a stabilit referitor la siguranța pe heliport;
- c) administratorul heliportului va supraveghea respectarea acestor cerințe;
- d) administratorul heliportului va solicita tuturor utilizatorilor heliportului, operatorului aerian și altor organizații care desfășoară activități pe heliport, să coopereze la programul de realizare a siguranței pe heliport și de utilizare sigură a heliportului, inclusiv prin informare imediată asupra oricăror accidente, incidente, defecțiuni sau erori cu efect direct asupra siguranței operaționale.

5. În ceea ce privește sistemul intern de raportare și de audituri de siguranță:

- a) administratorul heliportului va programa un audit al sistemului de management al siguranței, incluzând inspecția facilităților și echipamentelor de heliport. Auditul va viza funcțiile proprii ale administratorului heliportului. Acesta va organiza, de asemenea, un program de inspecție și audit extern pentru evaluarea altor utilizatori, inclusiv operatorul aerian și alte organizații care își desfășoară activitatea pe heliport;
- b) auditurile menționate se vor planifica și se vor derula periodic, la intervale de timp, de regulă, nu mai mari de 6 luni;
- c) administratorul heliportului se va asigura că rapoartele de audit intern, inclusiv rapoartele referitoare la facilitățile, serviciile și echipamentele de heliport, sunt întocmite de persoane cu pregătire și experiență în domeniul siguranței operaționale;
- d) administratorul heliportului va păstra câte o copie a rapoartelor de audit intern, pentru o perioadă de 2 ani;
- e) AACR poate solicita copii ale rapoartelor de audit intern pentru activitățile sale de evaluare;
- f) rapoartele de audit intern trebuie să fie semnate de persoanele care au efectuat inspecțiile și auditurile respective.

6. În ceea ce privește accesul pe heliport:

- a) personalul abilitat al AACR poate inspecta și efectua testări ale facilităților, serviciilor și echipamentelor de heliport, poate verifica documentele și înregistrările Administratorului heliportului și poate evalua sistemul de management al siguranței înainte de emiterea ori prelungirea valabilității certificatului de autorizare sau oricând este nevoie, în scopul realizării și menținerii siguranței pe heliport;
- b) la solicitarea personalului abilitat al AACR, în scopul evaluării siguranței pe heliport, Administratorul heliportului va permite accesul în orice zonă a heliportului sau la orice facilitate de heliport, inclusiv echipamente, înregistrări, documente și personal operațional;
- c) administratorul heliportului va coopera la desfășurarea activităților de inspecție.

7. În ceea ce privește notificarea și raportarea:



- a) administratorul heliportului trebuie să transmită notificări și rapoarte către AACR, serviciile de control al traficului aerian și alte organizații, potrivit cerințelor specifice impuse de reglementările aeronautice aplicabile;
- b) administratorul aerodromului va notifica AACR, în scris, cu cel puțin 45 de zile înainte de efectuarea oricărei modificări a facilităților sau echipamentelor de heliport sau a nivelului serviciilor pe heliport, care au fost planificate în avans.
- c) administratorul heliportului va furniza operatorului aerian informații referitoare la:
 - 1. obstacole, factori de obstrucție și pericole:
 - orice obiect care depășește o suprafață de limitare a obstacolelor din zona heliportului;
 - orice factor de obstrucție sau situație periculoasă care afectează siguranța zborului pe sau lângă heliport;
 - 2. nivelul serviciilor: reducerea nivelului serviciilor de heliport indicate în Manualul heliportului;
 - 3. închiderea suprafeței de mișcare a heliportului;
 - 4. orice altă situație care ar putea afecta siguranța zborului pe sau lângă heliport și care necesită măsuri de prevenire.
- d) administratorul heliportului va comunica autorităților administrației publice locale și instituției în subordinea căreia se află orice schimbare relevantă privind condițiile de administrare și de operare a heliportului (restricționarea, suspendarea sau anularea certificatului de autorizare, cerințe specifice impuse de AACR etc., cu precizarea efectelor asupra siguranței și a implicațiilor conexe);
- e) administratorul heliportului este integral răspunzător pentru corectitudinea și actualitatea datelor/informațiilor pe care le transmite/furnizează în rapoarte, notificări, amendamente etc.

8. În ceea ce privește inspecțiile speciale:

Pentru realizarea siguranței aeronautice, Administratorul heliportului va inspecta heliportul, în funcție de situație:

- a) cât mai curând posibil după orice incident sau accident de aviație;
- b) în perioadele de construire sau reparare a facilităților ori echipamentelor de heliport, care sunt critice pentru siguranța operațională;
- c) în orice alt moment când pe heliport sunt condiții care ar putea afecta siguranța operațiunilor/activităților aeronautice.

9. În ceea ce privește îndepărtarea obstacolelor de pe suprafața heliportului:

Administratorul heliportului va acționa pentru îndepărtarea în cel mai scurt timp posibil a obstacolelor sau a altor factori de obstrucție de pe suprafața heliportului, care ar putea constitui un pericol pentru siguranța operării.

Managerul spitalului/Administratorul de heliport va delega o parte din atribuții Managerului responsabil.

II. Managerul responsabil

- a) îi sunt delegate atribuții de conducere de către Administratorul de heliport;



- b) deține autoritatea de a asigura că toate activitățile pot fi finanțate și executate, în conformitate cu cerințele aplicabile și are răspunderea pentru instituirea și întreținerea unui sistem de management eficace;
- c) demonstrează cunoașterea cerințelor privind competența personalului, astfel încât, să se asigure că persoanele competente sunt angajate în locuri potrivite;
- d) demonstrează cunoaștere și înțelegere a sistemelor de management de calitate, siguranță și securitate, principiile și practicile aferente, precum și modul în care acestea sunt aplicate în cadrul organizației;
- e) demonstrează cunoaștere și înțelegere a problemelor cheie de gestionare a riscului, în cadrul heliportului;
- f) realizează și menține condițiile privind siguranța, regularitatea și eficiența operațiunilor aeronautice pe heliport, în conformitate cu reglementările aeronautice naționale și internaționale aplicabile;
- g) elaborează Manualul de heliport;
- h) are responsabilitatea finală de implementare și menținere a Sistemului de Management al Siguranței, prin alocarea de resurse și sarcini, în vederea menținerii siguranței zborului, inclusiv în situația delegării atribuțiilor;
- i) răspunde de aplicarea măsurilor de securitate pe heliport;
- j) supervizează activitatea și măsurile de securitate luate de Responsabilul de securitate aeronautică;
- k) coordonează toate activitățile din cadrul heliportului, în special situațiile de urgență ce pot apărea și răspunde tuturor cerințelor pe linie de securitate aeronautică, ridicate de Responsabilul cu securitatea aeronautică;
- l) propune Administratorului de heliport politica în domeniul calității serviciilor;
- m) implementează și respectă Planurile de urgență și de salvare și stingerea incendiilor;
- n) propune Administratorului de heliport închiderea sau deschiderea heliportului;
- o) propune la nivel de heliport, sisteme de raportare obligatorie și raportare voluntară, a evenimentelor de aviație, potrivit obligațiilor ce revin heliportului, conform legislației aplicabile, în vigoare și asigură protecția informațiilor referitoare la datele de identificare ale raportorilor și persoanelor menționate în rapoarte;
- p) cunoaște reglementările aeronautice civile aplicabile și documentele heliportului și le pune în aplicare;
- q) cunoaște funcționarea și exploatarea tuturor echipamentelor din dotare;
- r) cunoaște reglementările privind aeronavele preconizate să aterizeze pe heliport:
 - 1. principalele caracteristici constructive;
 - 2. dispunerea și funcționarea ușilor de acces și a ieșirilor de avarie;
 - 3. dispunerea și funcționarea mijloacelor de salvare colective și individuale existente la bord;
 - 4. dispunerea și funcționarea echipamentelor cu potențial de pericol de la bord: rezervoarele de combustibil, buteliile de oxigen fixe și mobile, rezervoarele de lichid hidraulic, lubrifianți, acumulatorul de curent, zonele calde ale motoarelor etc.
- s) pe timpul executării misiunilor aeromedicale, menține legătura, telefonic, cu controlorul de trafic aerian al Unității Speciale de Aviație Cluj – Napoca/București și prin stația de radio-legătură, cu echipajul;
- t) răspunde de disponibilitatea heliportului;

- u) răspunde de existența pe heliport a tuturor echipamentelor și materialelor cerute de reglementările aeronautice civile, pentru salvarea și stingerea incendiilor și consemnate în Manualul heliportului;
- v) răspunde de conformitatea marcajelor și a restricțiilor privind circulația persoanelor, a semnelor cu informații despre elementele de siguranță care trebuie avute în vedere pe timpul zborului și a operațiunilor de la sol etc;
- w) răspunde de utilizarea stațiilor de radio-legătură;
- x) face propuneri Administratorului de heliport, privind bugetarea activității pe heliport;
- y) poate delega atribuțiile, după ce se asigură că înlocuitorul desemnat îndeplinește cerințele prevăzute de post.

III. Agentul de salvare

- a) intervine pentru salvarea de vieți omenești și stingerea incendiilor, în situațiile de urgență;
- b) acordă primul ajutor victimelor, până la sosirea structurilor specializate;
- c) cunoaște Planul de salvare și stingere a incendiilor, Planul de urgență, Regulamentul intern, Procedurile de urgență și Crash Chart-ul aeronavelor care aterizează pe heliport;
- d) participă la exercițiile de antrenament prevăzute în Planul de pregătire și antrenamente;
- e) cunoaște modul de funcționare a instalației de stingere a incendiilor și pe cel de exploatare a tuturor echipamentelor din dotare;
- f) respectă Programul de mentenanță a instalației de stingere a incendiilor și a echipamentelor;
- g) folosește echipamentul de protecție individuală.

IV. Managerul de calitate

- a) cunoaște cerințele sistemului de management al calității implementat de organizație și urmărește punerea lor în aplicare;
- b) cunoaște principiile și practicile aferente, precum și modul detaliat în care acestea sunt aplicate în cadrul heliportului, implementând și promovând politica de calitate și asigurând conformarea cu cerințele aplicabile;
- c) cunoaște și înțelege procesele și activitățile specifice heliportului, inclusiv procedurile, regulamentele și Manualul de heliport, precum și cerințele Sistemului de Management al Siguranței, pe care le pune în aplicare;
- d) respectă Programul de Securitate al heliportului;
- e) participă la exercițiile de antrenament prevăzute în Planul de pregătire și antrenamente;
- f) cunoaște modul de funcționare a tuturor echipamentelor din dotare.

IV. Managerul de siguranță

- a) dezvoltă, întreține și gestionează sistemul de management al siguranței;
- b) răspunde în fața managerului responsabil în ceea ce privește problemele de siguranță, inclusiv de dezvoltarea, administrarea și întreținerea unui sistem eficient de management al siguranței;
- c) cunoaște cerințele Sistemului de Management al Siguranței și ale Manualului Sistemului de Management al Siguranței, reglementările aeronautice civile aplicabile și documentele heliportului;
- d) conduce și răspunde de activitatea operațională a heliportului pe timpul cât este desemnat de managerul responsabil;



- e) respectă Programul de Securitate al heliportului;
- f) participă la exercițiile de antrenament prevăzute în Planul de pregătire și antrenamente;
- g) cunoaște modul de funcționare a tuturor echipamentelor din dotare.

V. Managerul tehnic/de mentenanță

- a) dezvoltă, întreține și gestionează sistemul tehnic al heliportului;
- b) gestionează toată activitatea de mentenanță a heliportului;
- c) întocmește și înaintează spre aprobare Manualul de mentenanță al heliportului;
- d) cunoaște legislația aplicabilă în domeniul tehnic și al mentenanței, reglementările aeronautice civile aplicabile și documentele de heliport;
- e) actualizează, ori de câte ori este nevoie, documentele de heliport din zona de competență;
- f) face propuneri pentru bugetarea activității tehnice și de mentenanță pe heliport;
- g) cunoaște cerințele Sistemului de Management al Siguranței și ale Manualului Sistemului de Management al Siguranței;
- h) respectă Programul de Securitate al heliportului;
- i) participă la exercițiile de antrenament prevăzute în Planul de pregătire și antrenamente;
- j) cunoaște modul de funcționare a tuturor echipamentelor din dotare.

VI. Responsabilul cu securitatea aeronautică

- a) elaborează și modifică programul de securitate, conform reglementărilor legislative pe linie de protecție a aviației civile împotriva actelor de intervenție ilicită și celor ale Programului Național de Securitate Aeronautică;
- b) cunoaște și aplică reglementările legislative, naționale și internaționale, pe linie de protecție a aviației civile împotriva actelor de intervenție ilicită;
- c) se asigură că prevederile programului de securitate sunt cunoscute de personalul heliportului;
- d) remediază orice deficiență constatată în timpul inspecțiilor efectuate de autoritatea competentă în securitatea aviației civile;
- e) inițiază aplicarea de măsuri de securitate mai stricte atunci când acestea sunt solicitate de autoritatea competentă în securitatea aviației;
- f) acționează ca persoană de legătură în toate problemele privind securitatea aviației civile și este persoana de contact cu autoritatea competentă în securitatea aviației civile și cu alte autorități centrale sau locale;
- g) se asigură că personalul este recrutat și pregătit conform reglementărilor în domeniu;
- h) informează autoritatea competentă despre orice fel de abatere de la măsurile descrise în programul de securitate și despre acțiunile ce au fost luate pentru a se preveni apariția de astfel de incidente în viitor;
- i) asigură eficacitatea programului de securitate aeronautică, prin evaluări, inspecții regulate și prin încurajarea proceselor de analiză a securității interne;
- j) elaborează și aplică planurile de instruire privind securitatea aeronautică pentru diferitele categorii de personal;
- k) supraveghează operațiunile de întreținere, servare și încărcare a aeronavelor în cazul transportării de bunuri periculoase sau în situațiile de criză;
- l) conduce și răspunde de activitatea operațională a heliportului pe timpul executării serviciului;
- m) respectă Programul de Securitate al heliportului;



- n) cunoaște reglementările aeronautice civile aplicabile și documentele heliportului;
- o) participă la exercițiile de antrenament prevăzute în Planul de pregătire și antrenamente;
- p) cunoaște modul de funcționare a tuturor echipamentelor din dotare.

Capitolul VII

Finanțarea Spitalului Clinic Județean de Urgență Bistrița

Spitalul Clinic Județean de Urgență Bistrița este finanțat integral din surse proprii, funcționând pe principiul autonomiei financiare, în baza unui buget de venituri și cheltuieli aprobat de Consiliul Județean Bistrița-Năsăud.

În cea mai mare parte, veniturile provin din prestarea de servicii medicale decontate de Casa Județeană de Asigurări de Sănătate, în virtutea contractului negociat de conducerile celor două instituții.

De asemenea, S.C.J.U. Bistrița mai poate beneficia de sume de la bugetul de stat și din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății, pentru realizarea de obiective noi, modernizarea celor existente, reparații capitale sau dotarea cu aparatură medicală.

La finanțarea unor cheltuieli de administrare, funcționare, cu achiziția de bunuri și servicii, precum și pentru realizarea de investiții poate participa și bugetul local.

Spitalul Clinic Județean de Urgență Bistrița poate să realizeze venituri suplimentare din servicii medicale furnizate la cerere, din donații și sponsorizări, legate, diverse asocieri în domenii medicale ori de cercetare medicală sau farmaceutică, închirierea de spații, echipamente sau aparatură, contracte privind furnizarea de servicii medicale încheiate cu case de asigurări private sau cu operatori economici, servicii de asistență medicală la domiciliu ș.a

Capitolul VIII

Atributii privind acordarea serviciilor medicale de către Spitalul Clinic Județean de Urgență Bistrița

Atribuțiile Spitalului Clinic Județean de Urgență Bistrița acoperă întreaga arie a serviciilor medicale și administrative necesare bunei desfășurări a actului medical, începând de la primul contact al pacientului cu spitalul, până la externarea acestuia.

A. Principalele atribuții ale S.C.J.U. Bistrița:

- a) acordă servicii medicale de specialitate tuturor asiguraților;
- b) respectă criteriile de calitate a serviciilor medicale furnizate, conform prevederilor legale;
- c) acordă asistență medicală de urgență ori de câte ori este nevoie, respectiv în caz de calamități sau în alte situații cu caracter deosebit;
- d) oferă relații despre serviciile acordate și consiliere în scopul prevenirii îmbolnăvirilor și al păstrării sănătății;
- e) obligatoriu, păstrează confidențialitatea față de terți asupra tuturor informațiilor aferente serviciilor medicale acordate pacienților;
- f) asigură accesul neîngrădit al pacienților la datele medicale personale;
- g) respectă dreptul la libera alegere a furnizorului de servicii medicale, în situațiile de trimitere la consulturi interdisciplinare;
- h) face cunoscute la nivel de secție și farmacie condițiile de prescriere a medicamentelor prevăzute de reglementările în vigoare, asigurându-se de respectarea acestora;
- i) este la curent cu evoluțiile din domeniul farmaceutic, urmărind calitatea medicamentelor, pentru a asigura eficiența tratamentelor;
- j) stabilește structurile funcționale cu atribuții în implementarea și monitorizarea bunelor practici de utilizare a antibioticelor;
- k) creează o ambianță plăcută, cu respectarea condițiilor de igienă, și asigură o alimentație corespunzătoare;
- l) asigură continuitatea asistenței medicale, prin serviciul de gardă;
- m) asigură pregătirea profesională continuă a personalului medical;
- n) respectă obligativitatea acordării serviciilor medicale în mod nediscriminatoriu;
- o) refuză utilizarea de materiale și instrumente a căror condiție de sterilizare nu este sigură;
- p) garantează respectarea de către întregul personal medical a clauzelor contractuale privind Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Bistrița-Năsăud;
- q) sancționează personalul medical în caz de nerespectare a normelor contractului cadru încheiat cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate;
- r) se asigură că personalul care desfășoară activitate în unitate este calificat și autorizat;
- s) îndrumă/monitorizează noul angajat în perioada de probă și-l informează cu privire la responsabilitățile, drepturile asociate postului, procedurile/protocoalele utilizate în activitatea sa;
- ș) respectă prevederile legale privind obținerea consimțământului informat al pacienților în legătură cu intervențiile medicale, recoltarea/păstrarea/folosirea produselor biologice prelevate, participarea în învățământul medical clinic/la cercetarea științifică, fotografierea/filmarea.

La nivelul secțiilor, compartimentelor și serviciilor medicale din structura organizatorică aprobată/ avizată a S.C.J.U. Bistrița sunt stabilite manevre care implică soluții de continuitate, materiale utilizate și condiții de sterilizare.

B. În privința prevenirii infecțiilor asociate asistenței medicale, instituția își asumă sarcina de a furniza soluții pentru refacerea sănătății. Activitatea de preîntâmpinare a infecțiilor nosocomiale vizează, în principal, împiedicarea transmiterii parenterale a infecțiilor virale, evitarea izbucnirilor epidemice și reducerea mortalității.

Pentru prevenirea infecțiilor asociate asistenței medicale, cadrele medico-sanitare au obligația de a lua cel puțin următoarele măsuri:

- a) aplicarea măsurilor corespunzătoare de igienă spitalicească (condiții de cazare, microclimat, alimentație, aprovizionare cu apă, îndepărtarea reziduurilor, sterilizare, curățenie, dezinfecție, etc.);
- b) alegerea procedurilor de investigație și tratament cu risc minim de infecție, aplicarea tehnicilor aseptice, a măsurilor de antisepsie și utilizarea judicioasă a antibioticelor;
- c) supravegherea atât a bolnavilor, cât și a personalului, pentru depistarea infecțiilor;
- d) aplicarea măsurilor de control, asigurarea informării epidemiologice, a înregistrării, analizării și raportării cazurilor;
- e) pregătirea profesională a întregului personal al spitalului.

C. Structura medicală

1. U.P.U. – S.M.U.R.D.

1.1. Unitatea de Primire Urgențe (U.P.U.) este secție în cadrul S.C.J.U. Bistrița, funcționând în baza Ordinului ministrului sănătății nr.1706/2007 privind conducerea și organizarea unităților și compartimentelor de primire a urgențelor, cu modificările și completările ulterioare, cu scopul de a aplica tratament de urgență pacienților care ajung aici cu ambulanțele sau prin mijloace proprii.

Principalele atribuții U.P.U.:

- a) trierea, stabilizarea și acordarea tratamentului inițial în cazul tuturor urgențelor, cu prioritate al celor majore;
- b) realizarea de investigații clinice și paraclinice necesare diagnosticării și începerii tratamentului;
- c) evaluarea și monitorizarea atât a pacienților care necesită internare, cât și a celor care nu necesită internare;
- d) asigurarea asistenței medicale în cazul urgențelor majore, prin echipa mobilă de intervenție (consult, stabilizare, monitorizare, tratament, transport);
- e) înregistrarea, stocarea, prelucrarea și raportarea adecvată a informațiilor medicale;
- f) coordonarea integrată a apelurilor de urgență prin colaborarea cu serviciul de ambulanță.

Se interzice refuzul acordării asistenței medicale de urgență fără evaluarea de către un medic a stării celui care o solicită. Cazurile de urgență vor fi preluate doar în U.P.U., cu excepția urgențelor minore de ortopedie, care pot fi direcționate la o cameră de gardă de pe secția de specialitate.

Accesul pacienților sosiți cu mijloace proprii se face printr-o intrare unică, unde sunt întrunite condițiile necesare trierii acestora.

În funcție de gravitate, medicul prioritizează cazurile. În urma examinării, acesta va decide ce investigații se impun și, dacă consideră necesar, ce medici vor fi chemați pentru consultul de specialitate. Fișa pacientului se completează de către asistenți și medici și se parafează de toți medicii care participă la acordarea asistenței medicale, urmând să fie contrasemnată și parafată de medicul de gardă din U.P.U. Menționarea cu strictețe a reperelor temporale este esențială pentru evidențierea corectă a activității din U.P.U., fiind obligatorie precizarea exactă, în timp real, a orelor prevăzute în fișă.

Externarea unui pacient se face doar cu acordul final al medicului responsabil de tură din U.P.U. Externarea poate fi efectuată și la cererea pacientului/apartinătorilor, în urma semnării, în fișa individuală, a refuzului de tratament sau de internare.

În U.P.U. pot fi reținuți pacienți sub observație pentru cel mult 24 de ore, cu acordul acestora ori al aparținătorilor, în următoarele situații:

- a) lipsa locurilor disponibile pentru internare;
- b) necesitatea monitorizării temporare de scurtă durată;
- c) necesitatea repetării unor analize sau investigații;
- d) dacă pacientul reprezintă un caz social, iar externarea l-ar expune la un anumit risc;
- e) pentru motive considerate întemeiate de medicul responsabil de tură, cu condiția menționării acestora.

1.2. Principalele atribuții ale S.M.U.R.D.:

- a) acordă primul ajutor, în scopul salvării vieții și al menținerii funcțiilor vitale;
- b) identifică locurile în care se află persoane în imposibilitatea de a se evacua și facilitează extragerea acestora, respectiv accesul personalului medical;
- c) asigură transportul victimelor la unități spitalicești.

Structura comună U.P.U. - S.M.U.R.D. funcționează în baza protocolului de colaborare încheiat între Spitalul Județean de Urgență Bistrița și Inspectoratul pentru Situații de Urgență „Bistrița” al județului Bistrița-Năsăud. Activitatea S.M.U.R.D. este coordonată de medicul-șef al U.P.U.

2. Cabinet de medicină dentară de urgență

Cabinetul de medicină dentară de urgență este parte integrantă a Unității de Primire Urgențe Bistrița. Pe cale de consecință, activitatea acestei structuri este coordonată de medicul-șef al U.P.U. Scopul cabinetului este de a asigura asistență medicală dentară de urgență pentru toți pacienții, asigurați sau neasigurați.

3. Secții și compartimente medicale cu paturi

Secția cu paturi este subunitate a S.C.J.U. Bistrița, fără personalitate juridică, subordonată directorului medical și condusă de medicul-șef de secție și asistenta-șefă de secție. Compartimentul este subunitate, de asemenea fără personalitate juridică, subordonată tot directorului medical și condusă de un medic coordonator și o asistentă coordonatoare.

Principalele atribuții:

- a) examinarea medicală completă, trierea pacienților în vederea internării, respectiv repartizarea în saloane, cu respectarea măsurilor de combatere a infecțiilor nosocomiale;
- b) îmbăierea, dezinfectia și deparazitarea bolnavilor;

- c) efectuarea investigațiilor necesare stabilirii diagnosticului;
- d) asigurarea tratamentului medical individualizat și diferențiat, în raport cu starea bolnavului, cu forma și stadiul evolutiv al bolii;
- e) administrarea corectă a medicamentelor și a alimentației dietetice;
- f) desfășurarea activității în așa fel încât bolnavii să beneficieze de un regim optim de odihnă; servire a mesei, igienă și socializare, prin facilitarea menținerii legăturii cu cei apropiați;
- g) asigurarea securității copiilor, în secțiile de pediatrie și nou-născuți;
- h) educația sanitară a bolnavilor și a aparținătorilor;
- i) consiliere psihologică și spirituală la nevoie.

4. Unitatea de supraveghere și tratament avansat al pacienților cardiaci critici (USTACC)

Unitatea de supraveghere și tratament avansat al pacienților cardiaci critici (USTACC) este o subunitate a spitalului, în cadrul Secției Cardiologie, care asigură îngrijiri medicale de specialitate pentru urgențele cardiovasculare majore pacientului cardiovascular critic și pacienților care primesc tratament prin proceduri de cardiologie intervențională.

Principalele atribuții:

- a) primirea și asigurarea tratamentului de elecție pentru urgențele cardiovasculare majore, cu prioritate sindroame coronariene acute incluzând SCA tip STEMI, aritmiile cu risc vital, insuficiența cardiacă acută;
- b) diagnosticul, stabilizarea, tratamentul și supravegherea pacientului cardiovascular critic;
- c) pregătirea pacienților destinați procedurilor invazive și urmărirea postprocedurală a acestora (cardiostimulare electrică temporară și permanentă, cateterism cardiac etc.);
- d) pregătirea pacienților destinați intervențiilor chirurgicale de urgență;
- e) consilierea pacienților cu risc cardiovascular crescut.

5. Unitatea de Accidente Vasculare Cerebrale Acute (UAVCA)

Compartimentul UAVCA din cadrul Secției Neurologie este entitate fără personalitate juridică, în structura unității sanitare cu paturi care asigură asistența neurologică de urgență. Compartimentul UAVCA se organizează unitar în cadrul Secției neurologie și asigură asistența medicală de urgență specifică accidentelor vasculare cerebrale acute (diagnosticul, stabilizarea, tratamentul și supravegherea pacientului critic cu accident vascular cerebral acut), având acces permanent și prioritar la laboratoarele de urgență (analize medicale, de radiologie și imagistică medicală, CT) ale spitalului.

6. Compartimente îngrijiri paliative

Îngrijirea paliativă implică o abordare medicală multidisciplinară cu scopul de a îmbunătăți calitatea vieții pacienților care suferă de boli grave în stadii avansate, prin prevenția și ameliorarea suferințelor, identificarea timpurie, evaluarea și tratarea durerii și a altor probleme de ordin fizic, psihosocial și spiritual.

- a) Compartimentul îngrijiri paliative din cadrul Secției Oncologie medicală, asigură o schemă complexă de tratament și îngrijire medicală specializată, având ca scop îmbunătățirea

calității vieții pacienților cu boală progresivă oncologică, prin abordare medical-terapeutică, prevenirea și înlăturarea sau diminuarea suferinței, consiliere psihologică, asistență socială și spirituală.

b) Compartimentul îngrijiri paliative din cadrul Secției Boli cronice, asigură un tratament complex de îngrijire medicală și un plan de îngrijire personalizat pacienților cu boli grave sau terminale, pe perioada confruntării cu problemele asociate bolilor cronice incurabile, prin alinarea durerii, tratarea simptomelor și asigurarea confortului fizic, psihosocial și spiritual al pacienților.

Principalele atribuții:

- acordarea serviciilor medicale de specialitate pentru stabilirea diagnosticului și tratamentului paliativ de etapă;
- managementul durerii și simptomelor care provoacă disconfortul pacienților;
- consilierea și susținerea pacientului și familiei în luarea deciziilor terapeutice și de îngrijire;
- efectuarea de manevre terapeutice;
- prescrierea, aplicarea și monitorizarea tratamentului farmacologic și nefarmacologic adecvat;
- consiliere psihologică, asistență și suport psihologic specializate acordate pacienților și familiilor acestora;
- asistență socială, sprijin și informare privind drepturile legale (certificate de handicap, pensie de boală, obținerea de dispozitive medicale, concedii medicale etc.), intermedierea relațiilor dintre beneficiari și alte ONG-uri.
- servicii spiritual-religioase, consiliere spirituală, ritualuri religioase specifice diferitelor confesiuni, sprijin oferit de preoți, pastori sau consilieri spirituali.

7. Spitalizare de zi

Spitalizarea de zi reprezintă o formă de internare prin care se acordă asistență medicală de specialitate, pentru o durată de maximum 12 ore, în timpul zilei.

Spitalizarea de zi implică investigații și examinări medicale de specialitate (diagnostic, tratament și monitorizare) acordate pacienților, pe baza de programare, atunci când nu se impune un regim de spitalizare continuă ori serviciile medicale nu pot fi efectuate în regim ambulatoriu.

Spitalizarea de zi se asigură pentru zone distincte și reglementate special epidemiologic, odată cu noua structură care asigură zonă unitară și corespunzătoare în clădirea nouă str. Gen. Grigore Bălan nr. 43 pentru paturile de spitalizare de zi ale secțiilor/compartimentelor cu respectarea separației paturilor de spitalizare, respectiv zonă unitară și corespunzătoare pentru paturile de spitalizare de zi ale Secției oncologie medicală în locația str. Ghinzii nr. 26.

Principalele atribuții:

- a) internarea pacienților pentru diagnosticare, tratament ori monitorizare, în scop curativ sau de recuperare, pentru maximum 12 ore;
- b) efectuarea de examinări, investigații și procedee medicale, sub supraveghere medicală de specialitate;
- c) asigurarea tratamentului medical individualizat și diferențiat, în raport cu starea bolnavului, cu forma și stadiul evolutiv al bolii;
- d) administrarea corectă a medicamentelor și a alimentației dietetice;

- e) educația sanitară a bolnavilor și a aparținătorilor;
- f) consiliere psihologică și spirituală la nevoie.

8. Ambulatoriul integrat al S.C.J.U. Bistrița

Ambulatoriul integrat al S.C.J.U. Bistrița este subunitate a spitalului fără personalitate juridică, funcționând în subordinea directorului medical și având la conducere un medic coordonator. Acesta furnizează o gamă largă de servicii medicale, de la consultații și investigații paraclinice, până la diagnosticare, tratament, îngrijiri și recuperare.

Are în componență cabinete de medicină internă, chirurgie generală, chirurgie toracică, chirurgie și ortopedie pediatrică, chirurgie vasculară, neurochirurgie, chirurgie plastică și reparatorie, ortopedie-traumatologie, cardiologie, obstetrică-ginecologie, alergologie și imunologie clinică, neurologie, endocrinologie, oftalmologie, urologie, O.R.L., chirurgie buco-maxilo-facială, dermatovenerologie, pediatrie, psihiatrie pediatrică, psihiatrie, gastroenterologie, nefrologie, neurologie pediatrică, reumatologie, recuperare-medicină fizică-balneologie, pneumologie, audiologie, centru de senologie.

La acestea se adaugă laboratoare de analize medicale, de radiologie și imagistică medicală, de recuperare, medicină fizică și balneologie, respectiv de explorări funcționale, săli de tratament etc.

Consultațiile și examenele de laborator se realizează pe baza recomandărilor medicilor de familie, cu excepția cazurilor de urgență, care nu necesită bilet de trimitere.

Principalele atribuții:

- a) acordarea de asistență medicală ambulatorie de specialitate, furnizând tratament adecvat, cu respectarea condițiilor de prescriere a medicamentelor;
- b) acordarea asistenței medicale asiguraților, indiferent de casa de asigurări la care s-a virat contribuția;
- c) prestarea de servicii contra cost, la solicitarea pacienților;
- d) informarea în legătură cu serviciile acordate și consilierea în scopul prevenirii îmbolnăvirilor și al păstrării sănătății;
- e) respectarea confidențialității prestației medicale;
- f) respectarea dreptului asiguratului la liberă alegere a medicului de specialitate;
- g) facturarea activității desfășurate, lunar, către casele de asigurări, în vederea decontării;
- h) respectarea normelor de raportare a bolilor, conform prevederilor legale în vigoare;
- i) informarea medicului de familie, prin scrisoare medicală, despre diagnosticul și tratamentele recomandate, odată cu transmiterea rezultatului investigațiilor paraclinice;
- j) actualizarea listei asiguraților cronici.

9. Laboratorul de analize medicale/Laboratorul de radiologie-imagistică medicală

9.1. Subunitate a spitalului fără personalitate juridică, laboratorul de analize medicale/laboratorul de radiologie-imagistică medicală se subordonează directorului medical, fiind condus de medicul-șef de laborator și asistent-șef de laborator.

Principalele atribuții:

- a) respectă obligativitatea păstrării confidențialității tuturor informațiilor decurse din serviciile medicale acordate asiguraților;

- b) respectă obligativitatea acordării serviciilor medicale în mod nediscriminatoriu asiguraților;
- c) respectă obligativitatea neutilizării de materiale și instrumente a căror condiție de sterilizare nu este sigură.

9.2. Laboratorul de analize medicale:

- a) efectuează analize medicale de hematologie, citologie, biochimie, serologie, microbiologie, virusologie, parazitologie și micologie;
- b) recepționează produsele sosite pentru examene de laborator și se asigură de înregistrarea lor corectă;
- c) consemnează corect examenele efectuate și rezultatele;
- d) afișează la loc vizibil și într-o formă ușor de înțeles informațiile privind orele de recoltare, de primire a probelor de la secții și de eliberare a rezultatelor, zilele și orele de recoltare/efectuare a unor analize deosebite;
- e) respectă dreptul asiguratului la liberă alegere privind furnizorul de servicii medicale paradiactice.

9.3. Laboratorul de radiologie–imagistică medicală:

- a) efectuează investigații pe baza recomandării medicului;
- b) colaborează cu secțiile cu paturi pentru organizarea optimă a activităților de programare la analize, de transmitere/interpretare a rezultatelor și de instruire a personalului în privința posibilităților de explorare;
- c) efectuează examene radiologice în laborator și la patul bolnavului, în prezența medicului curant;
- d) aplică măsurile necesare prevenirii iradierii bolnavilor și a personalului;
- e) organizează și utilizează corespunzător filmoteca.

10. Serviciul anatomie patologică

Serviciul anatomie patologică este un serviciu medical al spitalului, fără personalitate juridică, care se subordonează directorului medical, fiind condus de un medic-șef și asistent-șef.

Principalele atribuții:

- a) efectuarea examenelor macroscopice și microscopice asupra produselor biologice recoltate de la pacienții spitalului și Ambulatoriului Integrat cu eliberare de rezultat histopatologic (biopsii incizionale, excizionale, endoscopice, punctii-biopsii, plese operatorii);
- b) efectuarea de examene citologice pe frotiuri cervico-vaginale (test Babes-Papanicolau);
- c) efectuarea de testări imunohistochimice atunci când sunt necesare pentru diagnosticul de certitudine sau pentru decizie terapeutică în patologia oncologică;
- d) efectuarea autopsiilor în scop diagnostic, cu stabilirea tanatogenezei și gradului de concordanță anatomo-clinică în cazul deceselor survenite în spital care nu sunt cazuri medico-legale;
- e) efectuarea examenului histopatologic al fragmentelor recoltate în cursul necropsiei;
- f) eliberarea certificatului medical constatator al decesului pentru cazurile autopsiate;
- g) aprobarea scutirii de autopsie la solicitarea aparținătorilor, conform procedurii operaționale;

- h) îmbalsămarea și igienizarea cadavrelor în conformitate cu metodologia de încadrare în risc infecțios;
- i) eliberarea cadavrelor în conformitate cu normele în vigoare.

11. Serviciul Județean de Medicină Legală

Serviciul Județean de Medicină Legală este un serviciu medical al spitalului, fără personalitate juridică, care se subordonează directorului medical, fiind condus de un medic-șef și asistent-șef.

Principalele atribuții:

- a) întocmește certificate medico-legale la cererea celor interesați, constatări și expertize medico-legale la persoane în viață, expertize privind stabilirea cauzei decesului, respectiv autopsii, conform legii;
- b) efectuează investigații complementare de laborator (toxicologice, serologice și histopatologice);
- c) participă la comisile medico-legale.

12. Centrul de Sănătate Mintală și pentru prevenirea adicțiilor adulți (CSMPAA)

Centrul de Sănătate Mintală și pentru prevenirea adicțiilor adulți (CSMPAA) este subunitate a spitalului, fără personalitate juridică, ce funcționează în subordinea directorului medical.

Principalele atribuții:

- a) evaluarea persoanelor care se adresează direct CSMPAA;
- b) asigurarea serviciilor de psihoterapie și reabilitare psihosocială;
- c) depistarea factorilor de risc în apariția tulburărilor și îmbolnăvirilor psihice;
- d) elaborarea măsurilor de psihoigienă și educativ-sanitare necesare limitării factorilor de risc;
- e) depistarea precoce a îmbolnăvirilor psihice și instituirea de măsuri în vederea tratării și prevenirii unor evoluții ireversibile;
- f) consilierea pacienților pentru integrarea socio-profesională și urmărirea adaptării acestora la locul de muncă și în societate;
- g) prevenirea și combaterea alcoolismului și a toxicomaniilor;
- h) întocmirea evidenței pacienților cu tulburări mintale.

13. Centrul de sănătate mintală și pentru prevenirea adicțiilor copii (CSMPAC)

Centrul de sănătate mintală și pentru prevenirea adicțiilor copii (CSMPAC) este subunitate a spitalului, fără personalitate juridică, ce funcționează în subordinea directorului medical.

Principalele atribuții:

- a) evaluarea copiilor care se adresează direct CSMPAC;
- b) asigurarea serviciilor de psihoterapie și reabilitare psihosocială;
- c) depistarea precoce a tulburărilor specifice de dezvoltare și a disfuncționalităților psihopatologice la copil și adolescent;
- d) monitorizarea în teritoriu a tulburărilor psihice în perioada copilăriei și adolescenței;
- e) monitorizarea familiilor la risc;



- f) asigurarea serviciilor de psihopedagogie diferențiată pentru reintegrarea școlară a copiilor;
- g) monitorizarea populației școlare prin servicii de legătură cu școala (medicul școlar și psihologul școlar);
- h) dezvoltarea tehnicilor de educare a expresiei gestuale, de tratare a tulburărilor de vorbire și a disgrafiei la copii;
- i) prevenirea și combaterea alcoolismului și a toxicomaniei;
- j) asigurarea serviciilor specializate pentru copii.

14. Centrul Județean de Planificare Familială

Centrul Județean de Planificare Familială este subunitate a spitalului, fără personalitate juridică, ce funcționează în subordinea directorului medical.

Principalele atribuții:

- a) coordonează asistența medicală în domeniul sănătății reproducerii și planificării familiale;
- b) evaluează necesarul de contraceptive, pregătind un plan de distribuție a acestora;
- c) coordonează activitățile profilactico-diagnostice și terapeutice adresate femeii, respectiv cuplului;
- d) stabilește diagnosticul și tratamentul sterilității și al infertilității;
- e) oferă consultație de specialitate în condiții de confidențialitate;
- f) recomandă întreruperea cursului sarcinii, atunci când situația o impune;
- g) sprijină diseminarea în societate a informațiilor corecte legate de planificare familială, sexualitate și reproducere.

15. Centrul Județean de Hemodializă

Centrul Județean de Hemodializă este subunitate a spitalului, fără personalitate juridică, subordonată directorului medical și condusă de medicul-șef și asistenta-șefă.

Principalele atribuții:

- a) tratează bolnavii cu insuficiență renală acută sau cronică, precum și pe cei cu intoxicații exo și endogene, cu tulburări hidro-electrolitice și acido-bazice rezistente la terapia obișnuită;
- b) aplică măsurile necesare prevenirii infecțiilor nosocomiale;
- c) respectă obligativitatea înregistrării în sistemul informatic a datelor medicale aferente pacienților;
- d) păstrează confidențialitatea informațiilor referitoare la actul medical, respectând intimitatea și demnitatea pacienților;
- e) obligatoriu, acordă serviciile medicale în mod echitabil și nediscriminatoriu;
- f) respectă dreptul pacientului la libera alegere a furnizorului de servicii medicale, în situațiile de trimitere la consulturi interdisciplinare;
- g) respectă obligativitatea de neutilizare a materialelor și a instrumentelor a căror condiție de sterilizare nu este sigură;
- h) întocmește și respectă planul de pregătire profesională continuă a personalului medical.

16. Compartimentul internări

Principalele atribuții:

- a) îndeplinește toate formalitățile de internare a pacienților;

- b) se asigură de luarea la cunoștință de către pacient a regulilor care se aplică pe perioada șederii în spital;
- c) informează pacientul asupra procedurilor de internare/externare și de desfășurare a vizitelor;
- d) preia, inventariază și triază hainele pacienților, respectiv le eliberează la externare;
- e) se implică în deparazitarea bolnavilor;
- f) răspunde de igiena garderobei.

17. Cabinet diabet zaharat, nutriție și boli metabolice

Principalele atribuții:

- a) ține evidența corectă și la zi a pacienților cu diabet zaharat din județ;
- b) confirmă diagnosticul de diabet zaharat și stabilește conduita terapeutică;
- c) întocmește bilanțul anual privind bolnavii diabetici;
- d) efectuează activitatea de screening pentru depistarea cazurilor noi;
- e) efectuează consultațiile solicitate de medicii de familie sau din alte specialități.

18. Compartiment dietetică

Principalele atribuții:

- a) gestionează activitatea de întocmire a regimurilor alimentare;
- b) realizează planuri de diete și meniuri;
- c) se asigură de distribuirea corectă a alimentației pe secții;
- d) se asigură de respectarea normelor de igienă în timpul preparării și al transportului alimentelor.

19. Farmacia cu circuit închis cu punct de lucru

Farmacia cu circuit închis este subunitate a spitalului, fără personalitate juridică, subordonată directorului medical și condusă de un farmacist-șef.

Principalele atribuții:

- a) aprovizionarea constantă cu medicamentele necesare a secțiilor spitalului și a cabinetelor din ambulatoriul de specialitate, respectiv cu cele menționate în programele de sănătate pe care le derulează farmacia;
- b) recepția medicamentelor din punct de vedere cantitativ și al siguranței, verificarea și decomisionarea acestora;
- c) depozitarea corespunzătoare a medicamentelor;
- d) prepararea și eliberarea medicamentelor magistrale și oficinale;
- e) reconstituirea medicamentelor citostatice.

20. Stația de sterilizare cu punct de lucru

Stația de sterilizare se subordonează directorului de îngrijiri, de îndeplinirea corectă a atribuțiilor specifice depinzând siguranța investigațiilor medicale, a tratamentelor și intervențiilor chirurgicale.

Principalele atribuții:

- a) sterilizarea instrumentarului, a materialelor sanitare și a echipamentului blocurilor operatorii;
- b) respectarea circuitelor funcționale, astfel încât să se asigure securitatea personalului și integritatea dispozitivelor;
- c) efectuarea de teste de control, pentru verificarea eficacității sterilizării.

21. Serviciul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale

Se subordonează directorului MCSS și are ca principală sarcină supravegherea epidemiologică a infecțiilor asociate asistenței medicale.

Principalele atribuții:

- a) monitorizarea incidentelor și investigarea focarelor;
- b) aplicarea cu celeritate a măsurilor care se impun pentru controlul infecțiilor;
- c) implementarea măsurilor adecvate de management al mediului spitalicesc;
- d) identificarea riscurilor și adoptarea de proceduri specifice pentru reducerea acestora;
- e) luarea tuturor măsurilor necesare de protecție a personalului;
- f) supravegherea respectării măsurilor de igienă spitalicească, respectiv coordonarea întregii activități de curățare a suprafețelor;
- g) organizarea și coordonarea activității de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor nosocomiale și a bolilor transmisibile, până la nivelul fiecărei structuri a S.C.J.U. Bistrița.
- h) monitorizează bunele practici în utilizarea antibioticelor, prin intermediul medicului infecționist.

22. Compartiment asistență socială

Compartimentul asistență socială este subunitate a S.C.J.U. Bistrița în subordinea directorului de îngrijiri, care identifică și gestionează cazurile sociale la nivelul spitalului, întocmește proiecte de intervenție pentru acestea și întreprinde acțiuni pentru reducerea numărului de abandonuri și a abuzurilor asupra pacienților copii, femei, vârstnici, etc. De asemenea, compartimentul asistență socială colaborează cu alte autorități competente în acest scop.

23. Blocul operator

Un bloc operator este format din una sau mai multe săli de operație și asigură condițiile necesare efectuării intervențiilor chirurgicale.

În componența S.C.J.U. Bistrița există Bloc operator obstetrică-ginecologie, Bloc operator oftalmologie și Bloc operator centralizat care deservește restul specialităților chirurgicale.

24. Unități de Transfuzie Sanguină (UTS)

Unitățile de Transfuzie Sanguină sunt o componentă de bază a SCJU Bistrița, cu o structură restrânsă, dar de impact medical esențial în terapia cazurilor cu necesar transfuzional, deserving permanent toate secțiile spitalului. În componența SCJU Bistrița există două unități de transfuzie sanguină independente, respectiv Unitatea de Transfuzie Sanguină din locația principală a spitalului și Unitatea de Transfuzie Sanguină din locația Bistrița, str. Ghinzii, nr. 26.

Capitolul IX

Principalele atribuții ale personalului Spitalului Clinic Județean de Urgență Bistrița

Salariații Spitalului Clinic Județean de Urgență Bistrița sunt obligați să respecte protocoalele și procedurile aprobate la nivelul unității privind desfășurarea actului medical. Întreaga activitate trebuie să fie în conformitate cu prevederile legii, personalul medical având obligația respectării reglementărilor privind consimțământul informat al pacienților, precum și al reglementărilor referitoare la prelucrarea și protecția datelor cu caracter personal.

1. Medicul-șef de secție/coordonator de compartiment cu paturi:

- a) răspunde de întreaga activitate a secției pe care o conduce;
- b) elaborează propuneri de norme, protocoale și proceduri privind desfășurarea activității;
- c) răspunde de aplicarea dispozițiilor legale privind internarea și externarea bolnavilor;
- d) organizează raportul de gardă, programează activitatea medicilor din secție, răspunde de întocmirea corectă și completă a foilor de observație clinică, urmărește stabilirea diagnosticului și aplicarea corectă a indicațiilor terapeutice;
- e) se asigură de respectarea în secție a măsurilor de igienă și antiepidemice;
- f) urmărește evitarea polipragmaziei; participă la monitorizarea bunelor practici în utilizarea antibioticelor;
- g) răspunde de buna utilizare a întregului inventar al secției;
- h) răspunde de respectarea confidențialității informațiilor privitoare la asigurați;
- i) răspunde de eliberarea documentelor medicale întocmite în secție;
- j) controlează modul de întocmire a epicrizei și a recomandărilor de tratament după externare;
- k) verifică respectarea programului de lucru în cadrul secției;
- l) susține în fața conducerii BVC al secției;
- m) răspunde la apelurile provenite conform Planului Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului.

2. Medicul-șef al Serviciului de Medicină legală:

- a) coordonează activitatea serviciului;
- b) întocmește necesarul de produse, servicii și lucrări;
- c) reprezintă serviciul în relațiile cu managementul spitalului și cu terțe părți;
- d) răspunde la apelurile provenite conform Planului Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului.

3. Medicul coordonator al Ambulatoriului:

- a) răspunde de întreaga activitate a ambulatoriului;
- b) stabilește programul de lucru al ambulatoriului și coordonează îndeplinirea sarcinilor de serviciu de către personalul din subordine;
- c) întocmește propuneri vizând necesarul de produse, servicii, lucrări;
- d) desfășoară activitate de asistență medicală, conform specialității sale;
- e) răspunde la apelurile provenite conform Planului Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului.

4. Medicul-șef al Centrului de hemodializă:

- a) coordonează activitatea centrului și răspunde de calitatea actului medical;
- b) stabilește orarul de dializă și schema de investigație pentru fiecare pacient;
- c) răspunde de aplicarea măsurilor de prevenire a infecțiilor nosocomiale;
- d) controlează respectarea condițiilor de igienă și de sterilizare a instrumentarului;
- e) răspunde la apelurile provenite conform Planului Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului.

5. Medicul-șef de laborator:

- a) răspunde de activitatea laboratorului;
- b) repartizează sarcinile personalului medico-sanitar din subordine;
- c) supraveghează efectuarea examenelor și înregistrarea rezultatelor;
- d) gestionează inventarul laboratorului și răspunde de buna întreținere/utilizare a aparatelor, a instrumentelor și a instalațiilor;
- e) răspunde de aplicarea măsurilor de igienă și a celor antiepidemice;
- f) răspunde la apelurile provenite conform Planului Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului.

6. Medicul responsabil cu controlul infecțiilor nosocomiale:

- a) elaborează planul anual de supraveghere și control ale infecțiilor nosocomiale;
- b) organizează întreaga activitate de combatere a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- c) întocmește harta zonelor de risc și elaborează istoricul infecțiilor nosocomiale din S.C.J.U. Bistrița;
- d) controlează acțiunea de decontaminare a mediului spitalicesc;
- e) verifică respectarea regulilor în domeniu la blocul alimentar, spălătorie și în privința neutralizării reziduurilor;
- f) răspunde la apelurile provenite conform Planului Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului.

7. Medicul coordonator al Centrului de diabet zaharat, nutriție și boli metabolice:

- a) coordonează activitatea centrului și răspunde de calitatea actului medical;
- b) întocmește necesarul anual de medicamente și materiale sanitare;
- c) aprobă internarea pacienților și decide în privința continuării spitalizării;
- d) supervizează conduita terapeutică și avizează tratamentele;
- e) monitorizează derularea programelor naționale de sănătate specifice;
- f) răspunde la apelurile provenite conform Planului Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului.

8. Medicul de gardă din secțiile cu paturi:

- a) supraveghează și răspunde de buna funcționare a secției/compartimentului și de aplicarea atribuțiilor desemnate de medicul șef, pe care îl reprezintă în perioada de timp în care acesta nu este prezent în spital - pe perioada gărzii;

- b) la intrarea în gardă, medicul de gardă se asigură de prezența la serviciu a personalului sanitar mediu și auxiliar, de existența mijloacelor necesare asigurării asistenței medicale curente și de urgență, conform specialității;
- c) supraveghează desfășurarea în bune condiții a schimbului de tură din secție și va anunța de îndată asistenta șefă, medicul șef sau conducerea spitalului despre neregulile survenite atunci când este cazul;
- d) supraveghează modul de desfășurare a asistenței medicale efectuată de către cadrele medii și îngrijirile acordate de cadrele auxiliare și notează în raportul de gardă problemele constatate;
- e) efectuează în gardă consulturile pentru care este solicitat în UPU sau la camera de gardă pentru secțiile externe, rezultatul consultului pentru luarea deciziei medicale va fi consemnat în Fișa de Urgență UPU sau Fișa de prezentare cu semnătura și parafa medicului de gardă;
- f) internează pacienții prezentați în regim de urgență în limita locurilor disponibile și a reglementărilor stabilite de conducerea unității privind locurile necesare a fi reținute pentru internările de urgență prin Unitatea de Primiri Urgențe a spitalului;
- g) răspunde de justa indicație a internării sau a refuzului de internare;
- h) răspunde cu promptitudine la solicitările de consult de specialitate pentru urgențele apărute în spital, în secția în care este încadrat și pentru pacienții internați în alte secții/compartimente ale spitalului, sau în alte unități sanitare, colaborând cu personalul medical de alte specialități, în interesul pacientului;
- i) supraveghează toți pacienții din secție și cazurile grave existente în secție sau internate în timpul gărzii;
- j) internează cazurile de urgență, precum și bolnavii prezentați cu bilet de trimitere de la medicul de specialitate sau medicul de familie. Răspunde de justa indicație a internării sau a refuzului acestor cazuri și apelează, la nevoie, la ajutorul oricărui specialist din cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență;
- k) răspunde cu promptitudine la solicitările care necesită prezența sa pentru consultații de specialitate în UPU sau secțiile spitalului și rezolvă pe loc sau prin transfer către alte spitale cazurile care țin de specialitatea sa, dar care depășesc nivelul său de competență sau de specialitate, completând și semnând epicriza și/sau biletul de externare/trimitere. Orice consult medical trebuie consemnat după caz în F.O., registru, bilet de trimitere, datat și parafat;
- l) în cazul transferului/trimiterii în alte spitale, anunță telefonic medicul de gardă din spitalul respectiv; organizează transportul și completează foaia de transport conform normativelor, menționând numele medicului care a aprobat primirea transferului, completând formularul la toate rubricile;
- m) întocmește, semnează și parafează foaia de observație, precum și fișa de circuit a bolnavului la toate cazurile internate, consemnează starea și evoluția bolnavilor internați care ridică probleme în timpul gărzii, precum și medicația de urgență pe care a recomandat-o să fie administrată. La bolnavii în stare gravă, consemnează evoluția periodic dacă e necesar pe tot parcursul gărzii. Solicită consimțământul informat al bolnavului, sub semnătura acestuia sau a reprezentantului legal/apartinător, după caz;
- n) acordă asistență medicală bolnavilor care nu necesită internarea și se asigură de internarea în alte spitale a bolnavilor care nu pot fi rezolvați pe loc, după acordarea primului ajutor, dacă este cazul;

- o) poate modifica conduita terapeutică stabilită de medicul curant în condițiile în care starea clinică și investigațiile paraclinice susțin decizia medicală, sub responsabilitatea actului medical propriu, cu informarea, în cadrul raportului de gardă, a medicului curant și a medicului șef de secție și consemnarea și parafarea deciziei în Foaia de Observație Clinică Generală;
- p) în situația în care survine un deces în timpul gărzii, are obligația de a constata decesul, consemnându-l în FOCG, cu respectarea prevederilor în vigoare și a procedurilor interne, cu obligația de a întocmi foaia de observație pentru pacientul decedat;
- r) în urma actului medical propriu, are obligația eliberării documentelor medicale către medicul de familie și/sau medicul de specialitate din
- cu privire la diagnosticul stabilit, investigațiile paraclinice, tratamentele efectuate și recomandările necesare pentru evaluările ulterioare, pentru pacienții prezentați în camera de gardă și care nu necesită internare;
- s) anunță situațiile extreme (incendiu, calamități naturale sau orice alte incidente grave care pot pune în pericol situația pacienților, personalului sau vizitatorilor etc.) Directorului administrativ, Directorului Medical, Directorului RUNOS, Managerului spitalului și, dacă este cazul, Poliției la 112. În cazul situațiilor de urgență, respectă Planul Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului, anunțând operativ structurile interne desemnate, conducerea spitalului și autoritățile competente, și ia măsuri imediate de intervenție și prim ajutor cu mijloacele disponibile;
- ș) nu permite accesul persoanelor străine în saloane sau în secții cu circuit închis;
- t) nu părăsește secția în timpul gărzii, iar la sfârșitul acesteia nu pleacă decât după predarea gărzii la medicul care urmează. În caz că acesta nu se prezintă, anunță medicul-șef de secție sau pe înlocuitorul acestuia și pe directorul medical al spitalului și nu părăsește garda până nu preia alt medic gardă;
- ț) la terminarea serviciului, întocmește „Raportul de gardă”, pe care îl consemnează în registrul destinat acestui scop.

9. Program linii de gardă:

a) În conformitate cu prevederile legale, medicii care lucrează în secțiile sau compartimentele cu paturi asigură activitatea în cadrul timpului de muncă de 7 ore în medie pe zi, în program continuu sau divizat, astfel:

- activitate curentă de minimum 6 ore în cursul dimineții în zilele lucrătoare (ora 8.00-14.00);
- 18 ore de gardă (ora 14.00 - 8.00 dimineața următoare).

Excepție fac medicii șefi de secție care au program activitate curentă de 7 ore zilnic, precum și medicii care desfășoară activitatea în ambulatoriul integrat. Aceștia asigură activitatea în linia de gardă începând cu ora 15.00.

b) În conformitate cu prevederile legale, medicii radiologi care asigură liniile de gardă desfășoară activitate curentă în două ture (8.00 – 14.00 și 14.00 – 20.00), continuitatea asistenței medicale asigurându-se prin linia de gardă între 20.00 – 8.00. Medicii și personalul medical cu studii superioare încadrate în laboratoarele de analize medicale desfășoară activitate curentă în două ture (8.00 – 15.00 și 15.00 – 22.00), continuitatea asistenței medicale asigurându-se prin linia de gardă între 22.00 – 8.00.

c) Medicii care asigură linia de gardă în cadrul Serviciului Județean de Medicină Legală desfășoară activitate curentă 6 ore zilnic (8.00 – 14.00), continuitatea asistenței medicale asigurându-se prin linia de gardă între 14.00 – 8.00.

d) Medicii care asigură liniile de gardă în medicină de urgență/medicină de urgență în profil pediatrie desfășoară activitatea curentă în 2 ture (8.00 – 15.00 și 15.00 – 22.00), continuitatea asistenței medicale asigurându-se prin linia de gardă între 22.00 – 8.00 sau în program de 12h/24h.

10. Medicul de specialitate:

- a) examinează bolnavii imediat după internare;
- b) consemnează zilnic, în foala de observație a fiecărui pacient, evoluția, explorările de laborator, alimentația și tratamentul aplicat;
- c) prezintă, cu ocazia vizitei medicului-șef de secție, situația bolnavilor de care se ocupă;
- d) participă la consultații cu medicii din alte specialități, la examinări paraclinice, la expertize medico-legale și la expertizarea capacității de muncă;
- e) întocmește și semnează condica de medicamente pentru bolnavii pe care îi îngrijește și supraveghează tratamentele efectuate de asistente;
- f) urmărește respectarea regimului alimentar al pacienților;
- g) răspunde de întregul proces de îngrijire a bolnavilor, precum și de aplicarea măsurilor de igienă și antiepidemice în aria sa de activitate;
- h) raportează cazurile de boli infecțioase și boli profesionale;
- i) confirmă decesul, îl consemnează în F.O. și dă dispoziții de transportare a cadavrului la morgă;
- j) asigură gărzile în secție;
- k) întocmește formele de externare, epicriza și orice alte acte medicale privind bolnavii;
- l) răspunde prompt la toate solicitările de urgență;
- m) răspunde la apelurile provenite conform Planului Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului.

10.1. Medicul de specialitate din secțiile cu profil chirurgical:

- a) participă la intervențiile chirurgicale suportate de bolnavii aflați în grija lui;
- b) răspunde de înscrierea protocolului operator în condica de intervenții și în F.O. a bolnavului.

10.2. Medicul de specialitate de la anestezie-terapie intensivă:

- a) participă la stabilirea planurilor operatorii din secțiile chirurgicale;
- b) asigură pregătirea preoperatorie și supravegherea postoperatorie, până la dispariția efectelor anesteziei.

10.3. Medicul de specialitate din cabinete/laboratoare:

- a) eliberează bilete de trimitere, rețete și alte acte medicale;
- b) eliberează certificate de concediu medical;
- c) întocmește documentații pentru aprobarea de către C.J.A.S. a unor tratamente ambulatorii.

10.4. Medicul de specialitate de la medicina muncii:

- a) efectuează examenul medical la angajare;
- b) supraveghează salariații de pe posturi cu solicitări fizice și neuropsihice deosebite;
- c) efectuează controlul medical periodic al celor care lucrează în mediu cu factori nocivi deosebiți.

10.5. Medicul de specialitate obstetrică-ginecologie:

- a) supraveghează gravidele începând din luna a 7-a și pe toate cele cu risc crescut;
- b) completează formele de internare în maternitate;
- c) efectuează intervenții chirurgicale ginecologice.

10.6. Medicul de specialitate de la radiologie:

- a) răspunde de corecta dezvoltare, depozitare și conservare a filmelor radiologice;
- b) urmărește respectarea măsurilor de protecție contra iradierii, de către personal și bolnavi;
- c) stabilește dozajul, filtrul, kilovoltajul, timpul de iradiere, numărul ședințelor ș.a.m.d.

10.7. Medicul de specialitate anatomie patologică:

- a) efectuează necropsia în termen de 24 de ore de la deces și toate examenele histopatologice;
- b) consemnează în registrul de protocol datele necropsice, iar în F.O., diagnosticul necropsic;
- c) dispune îmbălsămarea cadavrelor și ia măsuri pentru eliberarea acestora în termen de cel mult trei zile de la deces;
- d) completează, împreună cu medicul curant, certificatul constatator de deces și-l semnează;
- e) analizează, împreună cu medicii din secțiile cu paturi, concordanța diagnosticului clinic cu cel anatomopatologic;
- f) ia măsurile necesare în cazurile medico-legale și în situații de boli transmisibile.

10.8. Medicul de specialitate al Serviciului de medicină legală:

- a) efectuează certificate medico-legale la solicitarea părților, constatări și expertize medico-legale;
- b) efectuează autopsii medico-legale la solicitarea organelor de cercetare penală și examinări complementare de laborator atunci când se impune.

10.9. Medicul de specialitate de la Centrele de sănătate mintală:

- a) veghează la buna funcționare a centrului;
- b) organizează consultații de psihoigienă și psihoprofilaxie în colectivități;
- c) asigură asistență psihiatrică de urgență;
- d) elaborează planul de măsuri pentru promovarea sănătății mintale;
- e) stabilește modalitățile de integrare în societate a bolnavilor psihici;
- f) aplică tratamente de psihoterapie și ergoterapie;
- g) este activ în comisiile de expertiză medico-legală.

10.10. Medicul de specialitate din Centrul de hemodializă:

- a) examinează clinic bolnavul înaintea conectării la rinichiul artificial;
- b) urmărește evoluția dializei, indică medicația necesară și stabilește parametri funcționali ai rinichiului artificial;
- c) prescrie și conduce regimul dietetic și tratamentul bolnavului între dialize;
- d) ține evidența medicamentelor utilizate în timpul dializei;
- e) se asigură de buna funcționare a aparatelor, de pregătirea corectă a dializoarelor și de respectarea normelor de preparare a apei deionizate-dedurizate și a concentratului;
- f) se implică în întocmirea protocolului de dializă și completează fișa medicală a bolnavului.

10.11. Medicul prescriptor în domeniul transfuziei:

- a) stabilește parametri terapiei prin transfuzie sanguină, precum și gradul de urgență;
- b) supraveghează desfășurarea procedurii de administrare a transfuziei;
- c) urmărește evoluția posttransfuzională a pacienților.

10.12. Medicul de specialitate de la Centrul de diabet zaharat, nutriție și boli metabolice:

- a) stabilește diagnosticul și include pacienții în programul național de sănătate;
- b) întocmește planul de investigații și schemele terapeutice;
- c) gestionează derularea programului național de sănătate;
- d) emite scrisori medicale către medicii de familie.

10.13. Medicul specialist în epidemiologie:

- a) răspunde de supravegherea întregului mediu spitalicesc din punct de vedere epidemiologic;
- b) elaborează programe de acțiuni pentru prevenirea și controlul infecțiilor nosocomiale;
- c) identifică factori de risc și determină incidența infecțiilor nosocomiale;
- d) se implică în elaborarea hărții zonelor de risc și a istoricului infecțiilor nosocomiale.

10.14. Medicul rezident:

- a) îndeplinește în cadrul secției sarcinile prevăzute pentru medicul de specialitate;
- b) participă la activitatea din spital desfășurată în cursul dimineții;
- c) efectuează activitate de gardă.

10.15. Medicul din Cabinetul de planificare familială:

- a) acordă asistență de specialitate, inclusiv privitor la contracepție, colaborând cu specialistul de obstetrică-ginecologie;
- b) desfășoară acțiuni de educație sanitară pe probleme de sănătate a reproducerii și planificare familială;
- c) supraveghează activitatea cabinetelor de planificare familială arondate.

10.16. Farmacistul-șef:

- a) organizează întreaga activitate a farmaciei;
- b) monitorizează consumul de medicamente și participă la aprovizionarea farmaciei, urmărind încadrarea în prevederile bugetare și planul anual de achiziții;
- c) coordonează și supraveghează recepționarea calitativă și cantitativă a produselor care intră în farmacie, asigurându-se că sunt depozitate corespunzător;
- d) controlează pregătirea elaboraturilor, a preparatelor magistrale și oficinale;
- e) organizează și răspunde de eliberarea în bune condiții a medicamentelor;
- f) participă la monitorizarea bunelor practici în utilizarea antibioticelor;
- g) participă la raportul de gardă, dacă este solicitat;
- h) răspunde la apelurile provenite conform Planului Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului.

10.17. Farmacistul:

- a) prepară, păstrează corespunzător și eliberează medicamente magistrale și oficinale;

- b) se implică în comanda și recepția medicamentelor și a celorlalte produse;
- c) controlează calitatea apei distilate, a medicamentelor și a materialelor sanitare;
- d) participă la activitatea de farmacovigilență;
- e) execută toate lucrările încredințate de către farmacistul-șef, în vederea cunoașterii întregii activități a farmaciei;
- f) respectă normele în vigoare privind medicamentele stupefiante și psihotrope;
- g) participă la monitorizarea bunelor practici în utilizarea antibioticelor;
- h) validează prescripțiile medicale;
- i) răspunde la apelurile provenite conform Planului Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului.

10.18 Farmacistul clinician

- a) participă la validarea prescripțiilor medicale;
- b) colaborează cu medicul, la instituirea farmacoterapiei individualizate și la optimizarea farmacoterapiei fundamentată pe mecanismul de feed-back al supravegherii terapeutice;
- c) monitorizează din punct de vedere farmacoterapeutic, pe baza criteriului farmacocinetic, dozarea concentrației plasmatică a medicamentului;
- d) desfășoară activitate de farmacoeconomie;
- e) participă în echipa de cercetare a medicamentului (medicamentul nou, optimizarea farmacoterapiei, evidența eficienței, farmacovigilență și identificarea și rezolvarea problemelor de terapie medicamentoasă (PTM) (drugs therapy problems – DTP) ale pacientului, pe baza constituirii dosarului pacientului cu date complete (diagnostic, analize de laborator, istoricul farmacoterapiei prescrise și automedicației);
- f) desfășoară activități de educație terapeutică și farmacoterapeutică a pacienților;
- g) răspunde la apelurile provenite conform Planului Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului.

11. Asistentul-șef de secție/laborator/serviciu, asistentul coordonator de compartiment:

- a) controlează activitatea personalului mediu, auxiliar și elementar sanitar;
- b) coordonează primirea pacienților;
- c) semnalează medicului-șef aspectele deosebite cu privire la evoluția bolnavilor;
- d) întocmește raportul de gardă al personalului mediu și auxiliar sanitar;
- e) însoțește medicul-șef de secție la vizită;
- f) ține evidența mișcării bolnavilor în registrul de intrare și ieșire al secției;
- g) întocmește necesarul de regimuri alimentare pentru secție și asistă la distribuirea mesei;
- h) se asigură de administrarea tratamentului, potrivit indicațiilor medicale;
- i) răspunde de aplicarea măsurilor de igienă și antiepidemice și de sterilizarea instrumentarului;
- j) răspunde la apelurile provenite conform Planului Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului.

11.1. Asistenta-șefă a ambulatoriului:

- a) răspunde de întreaga activitate a personalului mediu, auxiliar și elementar din ambulatoriu;
- b) răspunde de aprovizionarea cu instrumentar, lenjerie și alte materiale de întreținere și sanitare;

- c) controlează sterilizarea corectă a aparaturii și a instrumentarului, precum și respectarea măsurilor de igienă și antiepidemice;
- d) răspunde la apelurile provenite conform Planului Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului.

11.2. Asistentul-sef de la sterilizare:

- a) răspunde de calitatea sterilizării;
- b) gestionează instrumentarul și materialele sterile necesare activității spitalului;
- c) se asigură de buna funcționare a aparatelor;
- d) ține evidența activității de sterilizare;
- e) răspunde la apelurile provenite conform Planului Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului.

11.3. Asistentul-șef de farmacie:

- a) urmărește consumul de materiale sanitare și gestionează comenzile lunare;
- b) se asigură de respectarea condițiilor igienico-sanitare și organizează activitatea de manipulare a medicamentelor de la furnizor;
- c) se asigură de respectarea procedurilor și protocoalelor specifice;
- d) răspunde la apelurile provenite conform Planului Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului.

11.4. Asistentul-sef/coordonator al Centrului de hemodializă:

- a) se implică în programarea săptămânală a bolnavilor la dializă;
- b) răspunde de aprovizionarea cu sânge, medicamente, materiale consumabile și substanțe;
- c) realizează educația sanitară a bolnavilor (reguli de dietă și de întreținere a șuntului);
- d) răspunde de respectarea normelor de igienă și epidemiologice în unitatea de dializă;
- e) răspunde la apelurile provenite conform Planului Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului.

12. Asistentul medical/sora medicală din secțiile cu paturi:

- a) preia pacientul nou internat și îl repartizează în salon, respectiv îl pregătește pentru externare;
- b) acordă primul ajutor în situații de urgență;
- c) prezintă medicului pacientul pentru examinare și îl informează asupra evoluției stării acestuia;
- d) înregistrează simptomele pacientului în dosarul de îngrijire;
- e) pregătește bolnavul pentru investigații sau intervenții chirurgicale;
- f) recoltează probe biologice pentru examenele de laborator;
- g) răspunde de îngrijirea bolnavilor din salon și supraveghează efectuarea de către infirmieră a toaletei acestora;
- h) supraveghează distribuirea alimentelor conform dietei consemnate în F.O.;
- i) administrează medicația și efectuează tratamentele, conform prescripției medicale;
- j) pregătește echipamentul, instrumentarul și materialul steril necesare intervențiilor;
- k) asigură pregătirea preoperatorie a pacientului și îngrijirea postoperatorie;
- l) în caz de deces, inventariază obiectele personale, identifică cadavrul și organizează transportul acestuia;

m) răspunde la apelurile provenite conform Planului Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului.

12.1. Asistentul de la Serviciul de medicină legală:

- a) asistă medicul la efectuarea activității;
- b) acordă primul ajutor în caz de urgență;
- c) răspunde de aplicarea măsurilor de dezinsecție și dezinsecție;
- d) gestionează încasările, bunurile serviciului și necesarul de substanțe;
- e) răspunde la apelurile provenite conform Planului Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului.

12.2. Asistentul de la anatomie patologică:

- a) înregistrează și prelucrează piesele operatorii/biopsice/necropsice pentru examene histopatologice, precum și materialele pentru examenele citologice;
- b) prepară coloranții și reactivii;
- c) ajută medicul la efectuarea necropsiei;
- d) răspunde de buna păstrare și utilizare a aparaturii, a utilajelor și a instrumentarului;
- e) răspunde la apelurile provenite conform Planului Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului.

12.3. Asistentul de la Centrul de hemodializă:

- a) verifică starea tehnică a rinichiului artificial înaintea fiecărei dialize;
- b) răspunde de materialele necesare și de desfășurarea procedurii în condiții de igienă;
- c) prepară compoziția PH-ului, la temperatura și verifică tensiunea arterială a bolnavului înainte de începerea dializei;
- d) examinează echipamentul și răspunde de buna desfășurare a sesiunilor de hemodializă;
- e) răspunde la apelurile provenite conform Planului Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului.

12.4. Asistentul medical de la blocul operator:

- a) pregătește instrumentarul pentru intervențiile chirurgicale și participă la acestea;
- b) sterilizează materialele și instrumentarul;
- c) respectă cu strictețe regulile de igienă și pe cele privind tehnica aseptică;
- d) răspunde la apelurile provenite conform Planului Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului.

12.5. Asistentul medical de anestezie de la blocul operator:

- a) participă, sub îndrumarea medicului specialist, la pregătirea bolnavului pentru anestezie;
- b) supraveghează bolnavul și administrează tratamentul intraoperator;
- c) urmărește evoluția postoperatorie, până la transportarea bolnavului în secție;
- d) răspunde la apelurile provenite conform Planului Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului.

12.6. Asistentul medical de la transfuzii:

- a) răspunde de aprovizionarea punctului de transfuzii cu cantități suficiente de sânge și plasmă;

- b) efectuează determinarea grupei sanguine, a factorului Rh și proba de compatibilitate pe lamă;
- c) ține în ordine evidențele punctului de transfuzie și înregistrează în F.O. rezultatele examenelor;
- d) răspunde la apelurile provenite conform Planului Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului.

12.7. Asistentul medical de la ambulatoriu/C.S.M.:

- a) asistă medicul la efectuarea consultațiilor;
- b) răspunde de starea de curățenie a cabinetului;
- c) face recoltări de produse biologice, aplică tratamente și proceduri medicale;
- d) acordă prim ajutor în caz de urgență;
- e) intermediază relația dintre medic și pacient;
- f) răspunde de aplicarea măsurilor de dezinsecție și dezinsecție;
- g) răspunde la apelurile provenite conform Planului Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului.

12.8. Asistentul medical de la Centrul de diabet zaharat, nutriție și boli metabolice:

- a) preia pacientul și implementează planul de îngrijire;
- b) măsoară temperatura, glicemia și alte funcții vitale;
- c) instruește pacienții cu privire la dietă și administrarea terapiei;
- d) răspunde la apelurile provenite conform Planului Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului.

12.9. Asistenta medicală de obstetrică-ginecologie/moașă:

- a) urmărește evoluția travaliului;
- b) asistă medicul la nașteri;
- c) acordă primele îngrijiri nou-născuților și răspunde de identificarea lor;
- d) răspunde la apelurile provenite conform Planului Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului.

12.10. Asistentul medical de pediatrie:

- a) verifică identitatea nou-născuților, aspectul lor și starea cordonului ombilical;
- b) supraveghează nou-născutul și alăptarea;
- c) consemnează zilnic greutatea și alte date clinice de evoluție;
- d) răspunde la apelurile provenite conform Planului Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului.

12.11. Asistentul medical de balneofizioterapie:

- a) aplică procedurile de fizioterapie-kinetoterapie, conform indicațiilor medicului;
- b) consemnează pe fișele de tratament procedurile efectuate;
- c) răspunde de buna păstrare și utilizare a aparaturii;
- d) răspunde de aplicarea măsurilor antiepidemice și de igienă;
- e) răspunde la apelurile provenite conform Planului Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului.



12.12. Asistentul medical de la Cabinetul de planificare familială:

- a) ține evidența cazurilor;
- b) participă la supravegherea pacienților/cuplurilor, în funcție de metoda contraceptivă folosită;
- c) se implică în acțiuni de educație sanitară destinate pacienților, cuplurilor sau tinerilor;
- d) respectă secretul profesional;
- e) răspunde la apelurile provenite conform Planului Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului.

12.13. Asistentul medical de la sterilizare:

- a) verifică modul de pregătire și împachetare a materialelor trimise pentru sterilizare;
- b) efectuează sterilizarea, precum și teste de control, înregistrând rezultatele;
- c) răspunde de igiena încăperilor în care se face sterilizarea și de fluxul materialelor;
- d) răspunde la apelurile provenite conform Planului Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului.

12.14. Asistentul medical de farmacie:

- a) participă la recepția medicamentelor și a celorlalte produse farmaceutice
- b) se implică în prepararea, conservarea și eliberarea medicamentelor;
- c) eliberează medicamentele secțiilor și ambulatoriului spitalului, sub supravegherea farmacistului;
- d) răspunde la apelurile provenite conform Planului Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului.

12.15. Asistentul medical de igienă:

- a) participă la elaborarea planului anual de supraveghere a infecțiilor nosocomiale și la organizarea activității de combatere a acestora;
- b) verifică respectarea măsurilor de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- c) controlează buna funcționare a procesului de sterilizare, activitatea blocului alimentar și pe cea de neutralizare a reziduurilor;
- d) supraveghează decontaminarea mediului spitalicesc și respectarea circuitelor funcționale;
- e) răspunde la apelurile provenite conform Planului Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului.

12.16. Asistentul/tehnicianul din laboratorul de radiologie:

- a) pregătește bolnavul și materialele necesare în vederea examenului radiologic;
- b) efectuează radiografiile, sub supravegherea medicului;
- c) dezvoltă și conservă filmele radiologice;
- d) ține evidența activității de radiologie, a substanțelor și a consumabilelor;
- e) răspunde la apelurile provenite conform Planului Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului.

12.17. Asistentul din laboratorul de analize medicale:

- a) pregătește materialele pentru recoltări și prelevează probe;
- b) sterilizează instrumentarul și asigură dezinfectia meselor de lucru;

- c) prepară medii de cultură, reactivi, soluții curente și coloranți uzuali;
- d) efectuează analize și reacții serologice;
- e) răspunde de buna păstrare și utilizare a aparaturii, a utilajelor și a instrumentarului;
- f) răspunde la apelurile provenite conform Planului Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului.

12.18. Asistentul de laborator de la medicină legală:

- a) înregistrează și prelucerează piesele de histopatologie și probele pentru toxicologie;
- b) participă la efectuarea examinărilor complementare de laborator, solicitate de medicul legist;
- c) răspunde la apelurile provenite conform Planului Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului.

13. Psihologul de spital/secție:

- a) participă la stabilirea diagnosticului și la aplicarea tratamentului de specialitate;
- b) întocmește fișa de observații psihologice a bolnavului și a familiei;
- c) studiază personalitatea aparținătorilor bolnavilor și climatul familial;
- d) participă la acțiuni de orientare și selecție profesională;
- e) răspunde la apelurile provenite conform Planului Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului.

14. Psihologul din Centrul de hemodializă:

- a) consultă bolnavii ce urmează a fi dializați;
- b) organizează ședințe de psihoterapie, la nevoie;
- c) întocmește fișa psihologică a fiecărui pacient;
- d) se preocupă de reinsertia familială și socială a bolnavului;
- e) răspunde la apelurile provenite conform Planului Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului.

15. Kinetoterapeutul/fiziokinetoterapeutul:

- a) elaborează planul terapeutic, pe baza indicațiilor medicului;
- b) aplică tratamentele de gimnastică medicală și urmărește eficiența procedurilor;
- c) participă la consultațiile și reexaminările medicale;
- d) desfășoară activitate de educație sanitară, pentru prevenirea și recuperarea deficiențelor fizice;
- e) răspunde la apelurile provenite conform Planului Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului.

16. Maseurul:

- a) aplică masajul medical și mișcările pasive indicate de medic;
- b) lucrează la patul bolnavului sau în sălile de tratament, asistând atât bolnavii din spital, cât și pe cei din ambulatoriu;
- c) răspunde la apelurile provenite conform Planului Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului.

17. Asistentul social:

- a) se implică în depistarea cazurilor sociale și întocmește planuri de intervenție;
- b) urmărește reducerea numărului de abandonuri și combaterea abuzurilor;
- c) ajută mamele care nu au acte de identitate să intre în legalitate;
- d) participă la investigațiile efectuate pentru identificarea familiilor care și-au abandonat copiii;
- e) facilitează internarea mamelor și a minorilor cu probleme în centre de ocrotire;
- f) acordă sprijin pentru obținerea unor ajutoare bănești, materiale, sociale etc;
- g) asigură legătura între pacienții UPU și aparținători;
- h) răspunde la apelurile provenite conform Planului Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului.

18. Autopsierul de la medicină legală/anatomie patologică:

- a) stabilește și răspunde de identitatea cadavrelor;
- b) înregistrează și eliberează aparținătorilor cadavrele;
- c) pregătește cadavrele și instrumentarul și ajută medicul la efectuarea autopsiei;
- d) îmbălsămează cadavrele și face toaleta în vederea predării lor;
- e) răspunde la apelurile provenite conform Planului Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului.

19. Chimistul, biologul, alți specialiști din laboratorul de analize:

- a) efectuează analizele stabilite de medicul-șef de laborator;
- b) întocmesc și semnează buletinele de analize;
- c) controlează și îndrumă activitatea personalului subordonat;
- d) răspund de utilizarea și întreținerea aparaturii, precum și de gestionarea substanțelor toxice;
- e) răspunde la apelurile provenite conform Planului Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului.

20. Tehnicianul Centrului de hemodializă:

- a) verifică aparatele înaintea fiecărei sesiuni de dializă;
- b) răspunde de buna funcționare a aparaturii, precum și de efectuarea reviziilor;
- c) pregătește dializatoarele, examinează compoziția băii de dializă și se ocupă de regenerarea rășinilor;
- d) răspunde la apelurile provenite conform Planului Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului.

21. Registratorul medical din secție/compartiment/laborator/serviciu:

- a) înregistrează intrările și ieșirile pacienților;
- b) comunică nașterile și decesele;
- c) ține la zi toate evidențele și tehnoredactează anumite documente medicale;
- d) comunică ambulatoriului numărul de paturi libere;
- e) răspunde la apelurile provenite conform Planului Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului.

22. Registratorul din ambulatoriu:

- a) întocmește fișa medicală a pacientului;
- b) gestionează programările la consultații și tratamente;

- c) păstrează în condiții optime fișierul ambulatoriului;
- d) răspunde la apelurile provenite conform Planului Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului.

23. Infirmiera din secție:

- a) pregătește patul și schimbă lenjeria bolnavilor;
- b) efectuează toaleta zilnică a pacienților imobilizați;
- c) ajută bolnavii cu satisfacerea nevoilor fiziologice;
- d) asigură curățenia, dezinsecția și păstrarea recipientelor utilizate;
- e) transportă lenjeria murdară (de pat și de corp) la spălătorie și o aduce curată, cu respectarea circuitelor stabilite;
- f) curăță, dezinfectează și întreține cărucioarele pentru bolnavi și tărgile;
- g) după utilizare, colectează materialele sanitare și instrumentarul de unică folosință și asigură transportul acestora la spațiile special amenajate;
- h) după decesul unui bolnav, pregătește cadavrul și ajută la transportarea acestuia la locul stabilit;
- i) transportă alimentele de la bucătărie pe secții;
- j) răspunde la apelurile provenite conform Planului Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului.

24. Infirmiera de la blocul operator:

- a) efectuează curățenia și dezinsecția în blocul operator;
- b) transportă trusele și casoletele cu materiale sterile;
- c) participă la preluarea și poziționarea bolnavului pe masa de operație;
- d) ajută la echiparea și dezechiparea medicilor;
- e) răspunde la apelurile provenite conform Planului Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului.

25. Infirmiera responsabilă cu dezinsecția:

- a) triază și dezinfectează efectele bolnavilor;
- b) dezinfectează salvările utilizate la transportarea pacienților contagioși;
- c) deparazitează bolnavii și formolizează saloanele și cabinetele de specialitate;
- d) răspunde la apelurile provenite conform Planului Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului.

26. Personalul auxiliar de la Centrul de hemodializă:

- a) se ocupă de primirea, hrănirea și pregătirea bolnavilor care efectuează hemodializă;
- b) schimbă lenjeria după fiecare ședință, spală vasele utilizate la prepararea dializantului, curăță și dezinfectează urinarele și tăvițele renale;
- c) duce la laborator produsele biologice și însoțește bolnavii la investigații;
- d) curăță și dezinfectează mobilierul, saltelele și pavimentul sălii de dializă;
- e) răspunde la apelurile provenite conform Planului Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului.



27. Personalul auxiliar de la Serviciul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale:

- a) efectuează acțiuni de dezinfecție în toate focarele de boli infecțioase;
- b) ține evidența acțiunilor DDD;
- c) respectă cu strictețe modul de utilizare a dezinfectanților și a produselor pesticide;
- d) răspunde la apelurile provenite conform Planului Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului.

28. Brancardierul:

- a) se ocupă de transportul bolnavilor și al cadavrelor;
- b) ajută personalul autosanitarelor la coborârea brancardelor;
- c) răspunde de funcționarea, curățenia și dezinfectarea cărucioarelor și a tărgilor;
- d) răspunde la apelurile provenite conform Planului Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului.

29. Îngrijitoarea de curățenie:

- a) răspunde de starea de igienă a saloanelor, coridoarelor, oficiilor, scărilor, mobilierului;
- b) curăță și dezinfectează băile, WC-urile, ploștile, scuiptoarele, tăvițele renale;
- c) evacuează gunoiul și resturile alimentare;
- d) răspunde la apelurile provenite conform Planului Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului.

30. Îngrijitoarea de curățenie din farmacie:

- a) face curățenie în încăperile farmaciei și evacuează reziduurile;
- b) spală ustensilele, întreține aparatura și mobilierul;
- c) execută și alte sarcini de serviciu trasate de către șefii ierarhici, în limita competenței;
- d) răspunde la apelurile provenite conform Planului Alb de intervenție în situații de urgență al spitalului.

Nota 1: toți șefii/coordonatorii de structură (medici șefi; asistente șefe) au rolul să întocmească graficul lunar de activitate pentru personalul aflat în subordine.

Nota 2: toți angajații instituției au obligația de a respecta măsurile de igienă și cele antiepidemie, precum și măsurile de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale, în conformitate cu specificul postului pe care îl ocupă.

Capitolul X

Obligația personalului medical

de obtinere a consimțământului informat al pacientului

Acordul pacientului informat

Pentru a fi supus la metode de prevenție, diagnostic și tratament, cu potențial de risc pentru pacient, după explicarea lor de către medic, medic stomatolog, asistent medical/ moașă, pacientului i se solicită acordul scris.

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;

b) situații medicale legate de diagnosticul și/sau tratamentul problemelor sexuale și reproductive, la solicitarea expresă a minorului în vârstă de peste 16 ani.

În obținerea acordului scris al pacientului, medicul, medicul stomatolog, asistentul medical/ moașa sunt datori să prezinte pacientului, la un nivel științific rezonabil pentru puterea de înțelegere a acestuia, informații referitoare la:

- a) serviciile medicale disponibile și modul de utilizare al acestora;
- b) identitatea și statutul profesional al salariaților din cadrul unității sanitare, furnizor de servicii medicale;
- d) starea de sănătate;
- e) diagnosticul și prognosticul afecțiunilor diagnosticate;
- f) natura și scopul tratamentului; riscurile și consecințele tratamentului propus; riscurile potențiale ale fiecărei proceduri care urmează a fi aplicată;
- g) alternativele viabile de tratament; alternativele existente la procedurile propuse; riscurile și consecințele lor;
- h) prognosticul bolii fără aplicarea tratamentului; consecințele neefectuării tratamentului și ale nerespectării recomandărilor medicale;
- i) date disponibile rezultate din cercetări științifice și activități de inovare tehnologică referitoare la diagnosticul și tratamentul afecțiunii pacientului;
- j) regulile pe care trebuie să le respecte pe durata internării în unitatea sanitară;

În situația în care intervențiile medicale sunt refuzate de către pacienți care își asumă în scris răspunderea pentru decizia lor, acestora trebuie să li se explice consecințele refuzului sau opririi actelor medicale.

În situația în care pacientul nu își poate exprima voința, dar este necesară o intervenție medicală de urgență, personalul medical are dreptul să deducă acordul pacientului dintr-o exprimare anterioară a voinței acestuia, dacă aceasta este cunoscută.

În situația în care pentru efectuarea unei intervenții medicale se solicită consimțământul reprezentantului legal al pacientului, acesta trebuie să fie implicat în adoptarea deciziei, în limitele capacității sale de înțelegere.



În situația în care personalul medical consideră că intervenția este în interesul pacientului, iar reprezentantul legal refuză să își dea consimțământul, decizia este declinată unei comisii de arbitraj de specialitate.

Fotografierea sau filmarea pacienților în cazurile în care imaginile sunt necesare pentru stabilirea diagnosticului și a tratamentului sau pentru evitarea suspectării unei culpe medicale, se efectuează fără consimțământul acestora.

În toate situațiile care nu sunt cuprinse în descrierea de mai sus, spitalul este obligat să asigure obținerea consimțământului scris al pacientului, prin completarea formularului „Acordul pacientului privind filmarea/fotografierea în incinta unității sanitare”.

Participarea la activități de cercetare științifică medicală a persoanelor care nu sunt capabile să își exprime voința poate fi realizată numai după obținerea consimțământului reprezentanților legali și numai în situația în care cercetarea respectivă este efectuată și în interesul pacientului.

Acordul pacientului este obligatoriu în cazul participării sale la învățământul medical și se exprimă în scris, prin completarea formularului „Acordul pacientului/reprezentantului legal privind participarea la învățământul medical”.

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

Solicitarea privind comunicarea datelor medicale personale se adresează spitalului în scris, prin completarea formularului „Solicitare privind comunicarea documentelor medicale personale”.

Eliberarea copiilor documentelor medicale solicitate se face de către spital în termen de maximum 48 de ore de la înregistrarea solicitării.

Eliberarea copiilor documentelor medicale solicitate se face după completarea de către pacient a formularului „Declarație privind comunicarea documentelor medicale personale”.

În situațiile în care se solicită informații cu caracter confidențial, spitalul are obligația să asigure respectarea cadrului legal privind furnizarea acestora.

În vederea asigurării respectării dreptului de a fi uitat, personalul medico-sanitar are obligația de a nu furniza distribuitorilor de asigurări informațiile și documentele care vizează afecțiunea oncologică a pacientului.

În situațiile în care datele referitoare la viața privată, familială a pacienților influențează pozitiv stabilirea diagnosticului, tratamentul sau îngrijirile acordate, spitalul le poate utiliza, dar numai cu consimțământul acestora, fiind considerate excepții cazurile în care pacienții reprezintă pericole pentru ei înșiși sau pentru sănătatea publică.

La internare sau pe parcursul furnizării serviciilor de sănătate, după caz, medicul curant are obligația să aducă la cunoștința pacientului faptul că are dreptul de a cere să nu fie informat în cazul în care informațiile medicale prezentate i-ar cauza suferință, precum și dreptul de a alege o altă persoană care să fie informată în locul său.

Acordul pacientului privind desemnarea persoanelor care pot fi informate despre starea sa de sănătate, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale se exprimă în scris, prin completarea formularului „Acordul pacientului privind comunicarea datelor medicale personale”.

Capitolul XI

Drepturi și obligații ale pacientului

Legea nr. 46/2003 privind drepturile pacientului, cu modificările și completările ulterioare, garantează pacientului dreptul de a fi respectat ca persoană umană, fără nici o discriminare și dreptul la îngrijiri medicale de cea mai înaltă calitate pe care societatea le poate oferi, raportat la resursele umane, financiare și materiale disponibile.

A. Drepturi ale pacientului

1. Dreptul pacientului la informația medicală:

- a) Pacientul are dreptul de a fi informat cu privire la serviciile medicale disponibile, precum și la modul de a le utiliza.
- b) Pacientul are dreptul de a fi informat asupra identității și statutului profesional al furnizorilor de servicii de sănătate.
- c) Pacientul are dreptul de a fi informat asupra stării sale de sănătate, a intervențiilor medicale propuse, a riscurilor potențiale ale fiecărei proceduri, a alternativelor existente la procedurile propuse, inclusiv asupra neefectuării tratamentului și nerespectării recomandărilor medicale, precum și cu privire la date despre diagnostic și prognostic.
- d) Pacientul internat are dreptul de a fi informat asupra regulilor și obiceiurilor pe care trebuie să le respecte pe durata spitalizării.
- e) Pacientul are dreptul de a decide dacă mai dorește să fie informat în cazul în care informațiile prezentate de către medic i-ar cauza suferință.
- f) Informațiile se aduc la cunoștința pacientului într-un limbaj respectuos, clar, cu minimalizarea terminologiei de specialitate. În cazul în care pacientul nu cunoaște limba română, informațiile i se aduc la cunoștință în limba maternă ori într-o limbă pe care o cunoaște sau, după caz, se va căuta o altă formă de comunicare.

Dacă pacientul nu este cetățean român informațiile i se aduc la cunoștință într-o limbă de circulație internațională sau, după caz, se va căuta o altă formă de comunicare.

- g) Pacientul are dreptul de a cere în mod expres să nu fie informat și de a alege o altă persoană care să fie informată în locul său.
- h) Rudele și prietenii pacientului pot fi informați despre evoluția investigațiilor, diagnostic și tratament, cu acordul pacientului.
- g) Pacientul are dreptul de a cere și de a obține o altă opinie medicală.
- h) Pacientul sau persoana desemnată în mod expres de acesta, conform prevederilor legii, are dreptul să primească, la externare, un rezumat scris al investigațiilor, diagnosticului, tratamentului, îngrijirilor acordate pe perioada spitalizării și, la cerere, o copie a înregistrărilor investigațiilor de înaltă performanță, o singură dată.

2. Consimțământul pacientului privind intervenția medicală:

- a) Pacientul are dreptul să refuze sau să oprească o intervenție medicală asumându-și, în scris, răspunderea pentru decizia sa; consecințele refuzului sau ale opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului.
- b) Când pacientul nu își poate exprima voința, dar este necesară o intervenție medicală de urgență, personalul medical are dreptul să deducă acordul pacientului dintr-o exprimare anterioară a voinței acestuia.

- c) În cazul în care pacientul necesită o intervenție medicală de urgență, consimțământul reprezentantului legal nu mai este necesar.
- d) În cazul în care se cere consimțământul reprezentantului legal, pacientul trebuie să fie implicat în procesul de luare a deciziei atât cât permite capacitatea lui de înțelegere.
- e) În cazul în care furnizorii de servicii medicale consideră că intervenția este în interesul pacientului, iar reprezentantul legal refuză să își dea consimțământul, decizia este declinată unei comisii de arbitraj de specialitate.
- f) Consimțământul pacientului este obligatoriu pentru recoltarea, păstrarea, folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul său, în vederea stabilirii diagnosticului sau a tratamentului cu care acesta este de acord.
- g) Consimțământul pacientului este obligatoriu în cazul participării sale în învățământul medical clinic și la cercetarea științifică. Nu pot fi folosite pentru cercetare științifică persoanele care nu sunt capabile să își exprime voința, cu excepția obținerii consimțământului de la reprezentantul legal și dacă cercetarea este făcută și în interesul pacientului.
- h) Consimțământul pacientului este obligatoriu pentru fiecare intervenție medicală specifică medicinei personalizate.
- i) Pacientul nu poate fi fotografiat sau filmat într-o unitate medicală fără consimțământul său, cu excepția cazurilor în care imaginile sunt necesare diagnosticului sau tratamentului și evitării suspectării unei culpe medicale.

3. Dreptul la confidențialitatea informațiilor și viața privată a pacientului:

- a) Toate informațiile privind starea pacientului, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale sunt confidențiale chiar și după decesul acestuia.
- b) Informațiile cu caracter confidențial pot fi furnizate numai în cazul în care pacientul își dă consimțământul explicit sau dacă legea o cere în mod expres.
- c) În cazul în care informațiile sunt necesare altor furnizori de servicii medicale acreditați, implicați în tratamentul pacientului, acordarea consimțământului nu mai este obligatorie.
- d) Pacientul are acces la datele medicale personale.
- e) Pacientul are dreptul de a desemna, printr-un acord consemnat în anexa la foaia de observație clinică generală, o persoană care să aibă acces deplin, atât în timpul vieții pacientului, cât și după decesul pacientului, la informațiile cu caracter confidențial din foaia de observație.
- e) În situația în care pacientul s-a aflat în imposibilitatea de a-și exprima consimțământul cu privire la informațiile privind starea sa, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale și a intervenit decesul acestuia, prin excepție, aceste informații pot fi accesate pe baza certificatului de calitate de moștenitor.
- f) Orice amestec în viața privată, familială a pacientului este interzis, cu excepția cazurilor în care această imixtiune influențează pozitiv diagnosticul, tratamentul ori îngrijirile acordate și numai cu consimțământul pacientului. Sunt considerate excepții cazurile în care pacientul reprezintă pericol pentru sine sau pentru sănătatea publică.

4. Dreptul de a fi uitat

- a) Prin derogare de la prevederile art. 2.203 alin. (1) din Legea nr. 287/2009 privind Codul civil, republicată, cu modificările ulterioare, în situația încheierii contractelor de asigurare, în cazul în

care distribuitorul de asigurări solicită supraviețuitorului de cancer informații și documente în vederea evaluării riscului pentru preluarea, respectiv menținerea în asigurare, acesta are dreptul de a nu le furniza pe acelea care vizează afecțiunea oncologică, dacă a trecut termenul prevăzut de lege de 7 ani de la data încheierii protocolului oncologic.

În cazul supraviețuitorului de cancer al cărui diagnostic a fost pus înainte de vârsta de 18 ani, termenul este de 5 ani de la data încheierii protocolului oncologic.

5. Drepturile pacientului în domeniul reproducerii

- a) Dreptul femeii la viață prevalează în cazul în care sarcina reprezintă un factor de risc major și imediat pentru viața mamei.
- b) Dreptul femeii de a hotărî dacă să aibă sau nu copii este garantat, cu excepția cazului prevăzut de lege, în care sarcina reprezintă un factor de risc major și imediat pentru viața mamei.
- c) Pacientul are dreptul la informații, educație și servicii necesare dezvoltării unei vieți sexuale normale și sănătății reproducerii, fără nici o discriminare.
- d) Pacientul, prin serviciile de sănătate, are dreptul să aleagă cele mai sigure metode privind sănătatea reproducerii.
- e) Orice pacient are dreptul la metode de planificare familială eficiente și lipsite de riscuri.

6. Drepturile pacientului la tratament și îngrijiri medicale

- a) Pacientul are dreptul la îngrijirea sănătății în mod nediscriminatoriu, indiferent de statutul social, vârstă, sex, etnie, religie, orientare sexuală sau convingeri politice și nu i se va refuza dreptul la îngrijiri medicale din cauza neînregistrării nașterii sale în actele de stare civilă.
- b) Intervențiile medicale asupra pacientului se pot efectua numai dacă există condițiile de dotare necesare și personalul acreditat, cu excepția cazurilor de urgență apărute în situații extreme.
- c) Pacientul are dreptul la îngrijiri terminale, pentru a putea muri în demnitate.
- d) Pacientul poate beneficia de sprijinul familiei, al prietenilor, de suport spiritual, material și de sfaturi pe tot parcursul îngrijirilor medicale.
- e) Pacientului nu poate fi supus unei forme de presiune pentru a-l determina să recompenseze personalul spitalului, altfel decât prevăd reglementările de plată legale.
- c) Pacientul are dreptul la îngrijiri medicale continue, până la ameliorarea stării de sănătate, sau până la vindecare.
- d) Pacientul are dreptul să beneficieze de asistență medicală de urgență, de asistență stomatologică de urgență, de servicii farmaceutice, în program continuu;
- f) Pacientul are dreptul la medicină personalizată, pe baza recomandării medicale.
- g) După externare pacienții au dreptul la serviciile comunitare disponibile.

Intervențiile medicale asupra pacientului se pot efectua numai dacă există condițiile de dotare necesare și personal acreditat, cu excepția cazurilor de urgență apărute în situații extreme.

În cazul în care furnizorii sunt obligați să recurgă la selectarea pacienților pentru anumite tipuri de tratament care sunt disponibile în număr limitat, selectarea se face numai pe baza criteriilor medicale elaborate de către Ministerul Sănătății și se aduc la cunoștința publicului.

B. Obligații ale pacientului

- a) Pacientul este obligat să prezinte la internare actul de identitate, documentele care atestă calitatea de asigurat, precum și alte acte prevăzute de cadrul legislativ în vigoare.
- b) Pacientul este obligat să păstreze ordinea, curățenia, liniștea și să respecte regulile care guvernează activitatea S.C.J.U. Bistrița.
- c) Pacientul trebuie să respecte indicațiile terapeutice ale medicului, pe perioada internării.
- d) Pacientul este obligat să respecte măsurile de prevenire și combatere a bolilor cu transmitere și norme de igienă personală și colective.
- e) Pacientul are obligația de a avea o conduită civilizată față de personalul medico-sanitar și ceilalți bolnavi, evitând încălcarea regulamentului, tulburarea liniștii și orice manifestare necuviincioasă sau neadecvată.
- d) Pacientului i se interzice fumatul și consumul de băuturi alcoolice, în unitatea sanitară.
- e) Nu se permite părăsirea spitalului pentru probleme extramedicale, fără aprobare.
- f) Este interzis accesul pacientului în zonele cu risc: A.T.I., bloc operator, sterilizare, laboratoare, depozite de deșeuri medicale periculoase, stație de oxigen.
- g) Vizitarea bolnavilor este permisă cu respectarea programului de vizită aprobat la nivelul spitalului, conform prevederilor legale în vigoare și a regulilor de acces proprii stabilite.
- h) Sunt interzise înregistrările video, audio sau fotografierea în incinta unității medicale, fără acordul expres, prealabil și scris al conducerii instituției și al persoanelor implicate, în conformitate cu prevederile Regulamentului (UE) 2016/679 (GDPR) privind protecția datelor cu caracter personal.

Capitolul XI

Dispoziții finale

Toate categoriile de personal din cadrul Spitalului Clinic Județean de Urgență Bistrița au obligația respectării prezentului regulament.

Toate structurile S.C.J.U. Bistrița au obligația elaborării și respectării propriilor protocoale, respectiv proceduri operaționale.

Prevederile prezentului regulament se completează ori de câte ori apar noi dispoziții legale care privesc activitatea personalului și a unităților sanitare.

Manager interimar
Ec. Szekely Paul Gabriel

