

SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ  
"SF. IOAN CEL NOU" SUCEAVA  
INTRARE NR. 35005  
Ziua: 01 Luna: 08 Anul: 2017  
Nr. anexe

ROMÂNIA  
SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ SUCEAVA  
"SF. IOAN CEL NOU" SUCEAVA  
SMC

SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ  
"SF. IOAN CEL NOU" SUCEAVA  
SERV. RUVOS

**HOTĂRÂRE**  
**privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare a**  
**Spitalului Județean de Urgență „Sfântul Ioan cel Nou” Suceava**

Consiliul Județean Suceava;

Având în vedere:

- Expunerea de motive nr. 13376/15.06.2017 a domnului Viorel SEREDENCIUC, Vicepreședinte al Consiliului Județean Suceava, desemnat pentru a exercita atribuțiile Președintelui Consiliului Județean Suceava, în numele acestuia prin Dispoziția Președintelui Consiliului Județean Suceava nr. 518/14.06.2017;
  - Raportul Serviciului resurse umane și relații cu instituțiile publice din cadrul Direcției organizare a Consiliului Județean Suceava nr. 13377/15.06.2017;
  - Raportul Comisiei pentru învățământ, cultură, cercetare științifică, sănătate, protecție socială și protecția copilului;
  - Raportul Comisiei pentru administrație publică locală, juridică, de disciplină, apărarea ordinii publice, respectarea drepturilor și libertăților cetățenești;
  - Adresa Spitalului Județean de Urgență „Sfântul Ioan cel Nou” Suceava nr. 29393/13.06.2017;
  - Hotărârea Consiliului Județean Suceava nr. 248/2016 privind aprobarea structurii organizatorice a Spitalului Județean de Urgență „Sfântul Ioan cel Nou” Suceava;
  - Hotărârea Consiliului Județean Suceava nr. 25/2015 privind aprobarea organigramei și a statului de funcții ale Spitalului Județean de Urgență „Sfântul Ioan cel Nou” Suceava, cu modificările ulterioare;
  - Prevederile Hotărârii Guvernului nr. 529/2010 pentru aprobarea menținerii managementului asistenței medicale la autoritățile administrației publice locale care au desfășurat faze-pilot, precum și a Listei unităților sanitare publice cu paturi pentru care se menține managementul asistenței medicale la autoritățile administrației publice locale și la Primăria Municipiului București și a Listei unităților sanitare publice cu paturi pentru care se transferă managementul asistenței medicale către autoritățile administrației publice locale și către Primăria Municipiului București, cu modificările și completările ulterioare, ale Legii nr. 53/2003 – Codul muncii, republicată, cu modificările și completările ulterioare și ale Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare.
- În temeiul art. 91 alin. (2) lit. c), alin. (5) lit. a) pct. 3 și al art. 97 alin. (1) din Legea nr. 215/2001 a administrației publice locale, republicată, cu modificările și completările ulterioare,

**HOTĂRĂȘTE:**

**Art. 1.** - Se aprobă Regulamentul de organizare și funcționare al Spitalului Județean de Urgență „Sfântul Ioan cel Nou” Suceava, conform anexei care face parte integrantă din prezenta hotărâre.

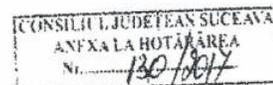
**Art. 2.** - Serviciul resurse umane și relații cu instituțiile publice din cadrul Direcției organizare a Consiliului Județean Suceava și Spitalul Județean de Urgență „Sfântul Ioan cel Nou” Suceava vor aduce la îndeplinire prevederile prezentei hotărâri.

PREȘEDINTE

Gheorghe FLETUR

Suceava, 28 iulie  
nr.130

Contrasemnează:  
Secretarul județului,  
Petru TANASĂ



ISO 9001: 2008  
5062/A/0001/ITC/Ro

**ANMCS**

C.A. 015/2012

## SPITALUL JUDEȚEAN DE URGENȚĂ „SFÂNTUL IOAN CEL NOU”

Oraș Suceava, B-dul 1 Decembrie 1918, nr.21, Jud. Suceava,

Cod poștal 720237, C.F. 4243983, Tel/fax: 0230 - 222098, 0230 - 520412

e-mail: [statistica@spjstv.ro](mailto:statistica@spjstv.ro), site: [www.spitaluljudeteansuceava.ro](http://www.spitaluljudeteansuceava.ro),  
Operator de date cu caracter personal - nr. notificare 21131

Avertisment! Acest document conține informații și date care sunt proprietatea  
Spitalului Județean de Urgență “Sf. Ioan cel Nou” Suceava  
Reproducerea și difuzarea sunt în exclusivitate dreptul spitalului

# REGULAMENTUL DE ORGANIZARE ȘI FUNCȚIONARE

## AL SPITALULUI JUDEȚEAN DE URGENȚĂ “SFÂNTUL IOAN CEL NOU” SUCEAVA

## CUPRINS

<b>CAPITOLUL.I. ORGANIZAREA ȘI FUNCȚIONAREA SPITALULUI</b>	3
CAPITOLUL.I.1 DISPOZIȚII GENERALE	3
CAPITOLUL.I.2 STRUCTURA ORGANIZATORICĂ	4
CAPITOLUL.I.3 FUNCȚIILE SPITALULUI	7
<b>CAPITOLUL.II. CONDUCEREA SPITALULUI</b>	9
CAPITOLUL.II.1 PRINCIPII GENERALE	9
CONSILIUL DE ADMINISTRAȚIE	9
MANAGERUL SPITALULUI	11
COMITETUL DIRECTOR	12
ȘEFI DE SECȚIE/LABORATOR/SERVICIU MEDICAL	14
CAPITOLUL.II.2 FINANȚAREA SPITALULUI	15
CAPITOLUL.II.3 STRUCTURI DE COORDONARE A ACTIVITĂȚILOR	17
CONSILIUL ETIC	17
CONSILIUL MEDICAL	21
CAPITOLUL.II.4 COMISIILE CARE FUNCȚIONEAZĂ ÎN CADRUL SPITALULUI	22
COMISII CU PROBLEME MEDICALE	22
COMISII CU PROBLEME ADMINISTRATIVE	26
<b>CAPITOLUL.III ATRIBUȚII ȘI OBLIGAȚII</b>	28
TRIBUȚIILE ȘI OBLIGAȚIILE SPITALULUI	28
DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE CONDUCERII SPITALULUI	28
<b>CAPITOLUL.IV ORGANIZAREA COMPARTIMENTELOR STRUCTURALE</b>	33
CAPITOLUL.IV.1 SECȚIILE/ COMPARTIMENTELE CU PATURI	33
CAPITOLUL.IV.2 COMPARTIMENTELE FUNCȚIONALE	49
<b>CAPITOLUL.V DISPOZIȚII FINALE</b>	63

## CAPITOLUL I. ORGANIZAREA ȘI FUNCȚIONAREA SPITALULUI

### CAPITOLUL I.1 DISPOZIȚII GENERALE

**Art.1.** (1) Prezentul regulament de organizare și funcționare al Spitalului Județean de Urgență "Sfântul Ioan cel Nou" Suceava (spitalul) a fost întocmit în conformitate cu prevederile legale.

(2) Regulamentul de organizare și funcționare al spitalului, se aplică tuturor salariaților, indiferent de naționalitate, vârstă, sex, rasă, convingeri politice și religioase. Decizia de angajare sau promovare în cadrul unității sanitare se face pe bază de calificări și abilități profesionale, nefăcându-se discriminări pe criterii de naționalitate, sex, vârstă, rasă, convingeri politice și religioase.

(3) Spitalul Județean de Urgență "Sfântul Ioan cel Nou" Suceava este unitate sanitară cu paturi, de utilitate publică, cu personalitate juridică, care furnizează servicii medicale și care asigură asistența medicală de specialitate, de urgență, curativă, preventivă și de recuperare a pacienților internați și din ambulatoriul integrat al spitalului.

(4) Spitalul Județean de Urgență "Sfântul Ioan cel Nou" Suceava asigură asistența medicală la populația arondată din municipiu și județ, având un număr de 1200 de paturi dispuse pe secții și compartimente pentru spitalizare continuă, 71 de paturi spitalizare de zi și 42 de paturi pentru însoțitori.

(5) Îndrumarea, coordonarea și monitorizarea activității desfășurate de spital se exercită de Ministerul Sănătății Publice, ca autoritate centrală în domeniul asistenței de sănătate publică și de Consiliul Județean Suceava ca autoritate în teritoriul județului Suceava.

(6) Activitatea profesională, precum și respectarea manoperelor/manevrelor și a procedurilor medicale sunt supuse reglementărilor în vigoare. Problemele de etică și deontologie profesională sunt de competența, după caz, a Consiliului de Etică, a Colegiului Medicilor din România, a Colegiului Farmaciștilor din România sau a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

(7) Spitalul Județean de Urgență "Sfântul Ioan cel Nou" Suceava colaborează cu Casa de Asigurări de Sănătate a Județului Suceava și cu alte sisteme de asigurare, alte case de asigurări de sănătate, instituții publice, Direcția de Sănătate Publică Județeană Suceava, Agenția Județeană de Plăți și Inspecție Socială Suceava, conducerile altor unități sanitare și cu alte instituții interesate în ocrotirea sănătății populației.

**Art.2.** Spitalul Județean de Urgență "Sfântul Ioan cel Nou" Suceava are obligația de a acorda primul ajutor și asistență medicală de urgență oricărei persoane care se prezintă la spital, prin intermediul Unității de Primire Urgențe sau compartimentul de internări cronici, cât și asigurarea oricărei prestații medicale la cerere sau în baza unei recomandări medicale, în limita competențelor existente în spital.

**Art.3.** Spitalul va fi în permanență pregătit pentru asigurarea asistenței medicale în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză și este obligat să participe cu toate resursele la înlăturarea efectelor acestora.

**Art.4.** Regulamentul de Organizare și Funcționare al Spitalului Județean de Urgență "Sfântul Ioan cel Nou" Suceava, denumit în continuare "ROF" a fost întocmit în conformitate cu prevederile legale în vigoare, avându-se în vedere următoarele acte normative:

- Legea nr.53/2003 – Codul muncii, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare;

- Ordinul Ministrului Sănătății Publice 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;
- Legea nr. 46/2003 privind drepturile pacientului, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul Ministrului Sănătății Publice nr.39/2008 privind reorganizarea ambulatoriului de specialitate al spitalului;
- Contractul Colectiv de Muncă la nivel de ramură și la nivel de unitate sanitară;
- Ordinul Ministrului Sănătății nr. 1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare;
- Hotărârea Guvernului nr. 161/2016 pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2016-2017, cu modificările și completările ulterioare;
- Legea nr. 25/2004 pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 96/2003 privind protecția maternității la locurile de muncă;
- Legea nr. 202/2002 privind egalitatea de șanse și de tratament între femei și bărbați, republicată, cu modificările și completările ulterioare;
- Ordinul Ministrului Sănătății Publice nr. 1628/2007 privind aprobarea modelului contractului de administrare a spitalului public din rețeaua Ministerului Sănătății Publice;
- Ordinul Ministrului Sănătății Publice nr. 1782/2006 privind înregistrarea și raportarea statistică a pacienților care primesc servicii medicale în regim de spitalizare continuă și spitalizare de zi;
- Ordinul Ministrului Sănătății Publice nr. 1365/2008 privind organizarea serviciului de pază și a regimului de acces în unitățile sanitare publice cu paturi din rețeaua Ministerului Sănătății Publice;
- Legea nr. 477/2004 privind Codul de conduită a personalului contractual din autoritățile și instituțiile publice.

**Art.5.** (1) Regulamentul de Organizare și Funcționare cuprinde:

- a) dispoziții generale;
- b) structura organizatorică;
- c) funcțiile spitalului;
- d) conducerea spitalului;
- e) finanțarea spitalului;
- f) structuri de coordonare a activităților;
- g) comisiile care funcționează în cadrul spitalului;
- h) activitatea medicală;
- i) activitatea administrativă;
- j) activitatea compartimentelor funcționale;
- k) dispoziții finale;

(2) Modificarea structurii organizatorice, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului și a denumirii Spitalului Județean de Urgență "Sfântul Ioan cel Nou" Suceava se aprobă prin hotărâre a Consiliului Județean Suceava, cu avizul Ministerului Sănătății, la propunerea managerului spitalului.

## CAPITOLUL I.2 STRUCTURA ORGANIZATORICĂ

**Art.6.** (1) Structura organizatorică a Spitalului Județean de Urgență "Sfântul Ioan cel Nou" Suceava cuprinde: secții, compartimente, laboratoare de diagnostic și tratament, unitatea de primire a urgențelor, cabinete medicale de specialitate din ambulatoriul integrat, servicii și birouri tehnico-economice și administrative, alte compartimente, conform organigramei aprobate de Consiliul Județean Suceava.

(2) Între secțiile, compartimentele și birourile funcționale există raporturi de colaborare în scopul îndeplinirii sarcinilor privind asigurarea ocrotirii sănătății.

(3) Structură organizatorică a Spitalului Județean de Urgență "Sfântul Ioan cel Nou" Suceava, se prezintă după cum urmează:

**STRUCTURA ORGANIZATORICĂ A SPITALULUI JUDEȚEAN  
 DE URGENȚĂ „SFÂNTUL IOAN CEL NOU” SUCEAVA**

<b>- Secția medicină internă</b>	<b>70 paturi</b>
din care:	
- compartiment endocrinologie	6 paturi
- compartiment hematologie	8 paturi
- compartiment geriatrie și gerontologie	8 paturi
<b>- Secția nefrologie</b>	<b>28 paturi</b>
din care:	
- compartiment dializă peritoneală	4 paturi
<b>- Secția gastroenterologie</b>	<b>25 paturi</b>
<b>- Secția diabet zaharat, nutriție și boli metabolice</b>	<b>30 paturi</b>
din care:	
- terapie acută	5 paturi
<b>- Secția cardiologie</b>	<b>60 paturi</b>
din care:	
- compartiment terapie intensivă coronarieni	10 paturi
<b>- Secția recuperare, medicină fizică și balneologie</b>	<b>30 paturi</b>
din care:	
- compartiment recuperare medicală ortopedie - traumatologie	10 paturi
<b>- Secția ortopedie și traumatologie</b>	<b>50 paturi</b>
<b>- Secția urologie</b>	<b>35 paturi</b>
<b>- Secția chirurgie și ortopedie infantilă</b>	<b>25 paturi</b>
<b>- Secția obstetrică – ginecologie</b>	<b>85 paturi</b>
<b>- Compartiment obstetrică – ginecologie (sarcină cu risc crescut)</b>	<b>15 paturi</b>
<b>- Secția neonatologie</b>	<b>72 paturi</b>
din care:	
- compartiment terapie intensivă	8 paturi
- compartiment prematuri	12 paturi
<b>- Secția ORL</b>	<b>26 paturi</b>
din care:	
- compartiment chirurgie maxilo-facială	6 paturi
<b>- Secția oftalmologie</b>	<b>25 paturi</b>
<b>- Secția oncologie medicală</b>	<b>40 paturi</b>
<b>- Secția reumatologie</b>	<b>40 paturi</b>
<b>- Secția psihiatrie</b>	<b>55 paturi</b>
<b>- Compartiment dermato – venerologie</b>	<b>20 paturi</b>
<b>- Secția neurologie</b>	<b>55 paturi</b>
din care:	
- Compartiment UAVCA	8 paturi
<b>- Secția chirurgie generală</b>	<b>81 paturi</b>
din care:	
- Compartiment chirurgie toracică	6 paturi
<b>- Compartiment chirurgie vasculară</b>	<b>8 paturi</b>
<b>- Secția neurochirurgie</b>	<b>25 paturi</b>
<b>- Compartiment chirurgie plastică, microchirurgie reconstructivă</b>	<b>8 paturi</b>
<b>- Secția pediatrie</b>	<b>80 paturi</b>
din care:	

- terapie acută	10 paturi	
- Compartiment neurologie pediatrică	7 paturi	
- <b>Compartiment neuropsihiatrie infantilă</b>		<b>7 paturi</b>
- <b>Secția boli infecțioase</b>		<b>70 paturi</b>
din care:		
- Compartiment HIV/SIDA	10 paturi	
- terapie acută	3 paturi	
- <b>Compartiment boli infecțioase copii</b>		<b>10 paturi</b>
- <b>Secția pneumologie</b>		<b>85 paturi</b>
din care:		
- Compartiment TBC	30 paturi	
- Compartiment TBC copii	5 paturi	
- <b>Secția ATI</b>		<b>40 paturi</b>
din care:		
- Compartiment toxicologie	5 paturi	
- Stație de hemodializă 4 aparate		
- Unitate Primire Urgențe (UPU) – SMURD		
- Cabinet medicină dentară de urgență		
	<b>TOTAL</b>	<b>1200 paturi</b>
- <b>Însoțitori</b>		<b>42 paturi</b>
- <b>Spitalizare de zi</b>		<b>71 paturi</b>
- <b>Farmacia</b>		
- <b>Bloc operator</b>		
- <b>Sterilizare</b>		
- <b>Unitatea de Transfuzii Sanguine (UTS)</b>		
- <b>Laborator analize medicale – servicii externalizate</b>		
- <b>Laborator radiologie, imagistică medicală</b>		
- computer tomograf		
- <b>Laborator explorări funcționale</b>		
- <b>Laborator anatomie patologică</b>		
- citologie		
- <b>Laborator radioterapie</b>		
- <b>Laborator BK</b>		
- <b>Centrul de sănătate mintală (CSM)</b>		
- <b>Serviciul județean de medicină legală</b>		
- <b>Compartiment de prevenire și control al infecțiilor nozocomiale</b>		
- <b>Cabinet diabet zaharat, nutriție și boli metabolice</b>		
- <b>Cabinet boli infecțioase</b>		
- <b>Cabinet oncologie medicală</b>		
- <b>Cabinet planificare familială</b>		
- <b>Serviciul de evaluare și statistică medicală</b>		
- <b>Stația centrală de oxigen</b>		
- <b>Compartiment DDD</b>		
- <b>Dispensar TBC</b>		
- cabinet consultații		
- cabinet TSS		
- cabinet asistente de teren		
- <b>Ambulatoriul integrat cu cabinete în specialitățile:</b>		
- medicină internă		
- gastroenterologie		
- nefrologie		
- hematologie		
- chirurgie generală		
- ortopedie și traumatologie		
- chirurgie plastică, microchirurgie reconstructivă		

- obstetrică - ginecologie
- ORL
- oftalmologie
- chirurgie vasculară
- urologie
- chirurgie și ortopedie infantilă
- cardiologie
- neurologie
- medicina muncii
- dermatovenerologie
- recuperare, medicină fizică și balneologie
- reumatologie
- neurochirurgie
- pneumologie
- endocrinologie
- pediatrie
- alergologie și imunologie clinică
- psihiatrie
- **Laborator recuperare, medicină fizică și balneologie (bază de tratament)**
- **Aparat funcțional**

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

Laboratoarele deservesc atât paturile cât și ambulatorul integrat.

Structura organizatorică Spitalului Județean de Urgență "Sfântul Ioan cel Nou" Suceava a fost aprobată prin Hotărârea Consiliului Județean Suceava nr 248/23.12.2016, la propunerea managerului spitalului cu avizul Ministerului Sănătății. Structura spitalului poate fi modificată în funcție de necesități, cu aprobarea Consiliului Județean Suceava și avizul Ministerului Sănătății.

### CAPITOLUL I.3 FUNCȚIILE SPITALULUI

**Art.7.** Spitalul asigură:

- a) accesul populației la toate formele de asistență medicală spitalicească și ambulatorie;
- b) unitatea de acțiune în rezolvarea problemelor de sănătate din teritoriu;
- c) continuitatea asistenței medicale în toate stadiile de evoluție a bolii, prin cooperare permanentă a medicilor din aceeași unitate sau din unități sanitare diferite;
- d) utilizarea eficientă a personalului de specialitate și a mijloacelor tehnice de investigație și tratament;
- e) dezvoltarea și perfecționarea continuă a asistenței medicale, corespunzător medicinei moderne;
- f) participarea la asigurarea stării de sănătate a populației;
- g) desfășurarea activității de educație medicală continuă (EMC) și cercetare pentru medici, asistenți medicali și alt personal, costurile fiind suportate de personalul beneficiar;
- h) spitalul poate suporta astfel de costuri în limitele bugetului alocat.

**Art.8.** În raport cu atribuțiile ce îi revin în asistența medicală, spitalul asigură:

- a) prevenirea și combaterea bolilor transmisibile, a bolilor profesionale, cronice și degenerative;
- b) acordarea serviciilor medicale preventive, curative, de recuperare, care cuprind: consultații, investigații, stabilirea diagnosticului, tratamente medicale și/sau chirurgicale, îngrijire, recuperare, medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale, cazare și masă;
- c) asigurarea condițiilor pentru investigații medicale, tratament, igiena alimentelor și de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale (conform normelor aprobate prin ordine ale ministrului sănătății);
- d) răspunderea în ceea ce privește controlul medical și supravegherea unor categorii de bolnavi;

- e) acordarea primului ajutor calificat și asistență medicală de urgență, fără nici-o discriminare pe criterii de naționalitate, vârstă, sex, rasă, convingeri politice și religioase, etnie, orientare sexuală, origine socială ori dacă pacientul are sau nu are asigurare medicală;
- f) respectarea protocolului de transfer interclinic elaborat prin ordin al ministrului sănătății;
- g) respectarea criteriilor de internare de urgență a pacienților consultați la UPU-SMURD și a criteriilor de transfer de urgență către alte spitale - stabilite prin norme de aplicare (serviciile de urgență sunt cuprinse în forțele planificate sub comanda inspectorului șef al Inspectoratului General pentru Situații de Urgență - în situații de accidente colective, calamități și dezastre);
- h) acordarea primului ajutor și asistență de urgență oricărei persoane care se prezintă la spital în stare critică, iar după stabilizarea funcțiilor vitale, asigurarea după caz a transportului medicalizat la altă unitate medico - sanitară de profil;
- i) asigurarea unui plan de acțiune pentru asistență medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză;
- j) stabilirea factorilor de risc din mediul de viață și de muncă și a influenței acestora asupra stării de sănătate a populației;
- k) informarea bolnavului sau persoanelor apropiate asupra bolii și obținerea consimțământului acestuia pentru efectuarea tratamentelor;
- l) prevenirea și combaterea infecțiilor nozocomiale;
- m) efectuarea consultațiilor, investigațiilor, tratamentelor și a altor îngrijiri medicale bolnavilor spitalizați;
- n) stabilirea corectă a diagnosticului și a conduitei terapeutice pentru pacienții spitalizați;
- o) aprovizionarea și distribuirea medicamentelor;
- p) aprovizionarea cu substanțe și materiale de curățenie și dezinfecție;
- q) asigurarea unei alimentații corespunzătoare, atât din punct de vedere calitativ, cât și cantitativ, respectând alocația de hrană, conform legislației în vigoare;
- r) asigurarea unui microclimat corespunzător astfel încât să fie prevenită apariția de infecții nosocomiale;
- s) realizarea condițiilor necesare pentru aplicarea măsurilor de securitate și sănătate în muncă, precum și paza contra incendiilor, conform normelor în vigoare;
- t) în perioada de carantină, limitarea accesului vizitatorilor în spital, iar în unele secții, conform prevederilor legislației, interzicerea vizitei.

**Art.9.** Spitalul asigură:

- a) pachetul de servicii de bază care se suportă din fondul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;
- b) pachetul de servicii pentru persoanele asigurate facultativ;
- c) pachetul minimal de servicii - pentru neasigurați (urgente cu potențial endemo-epidemic, imunizări, sarcină și lăuzie, planning).

**Art.10.** Prin modul de organizare și funcționare, spitalul, respectiv personalul angajat, are obligația:

- a) identificării manevrelor care implică soluții de continuitate, a materialelor utilizate și a condițiilor de sterilizare pentru fiecare secție în parte;
- b) păstrării confidențialității față de terți asupra tuturor informațiilor rezultate din serviciile medicale acordate asiguraților;
- c) acordării serviciilor medicale în mod nediscriminatoriu asiguraților;
- d) respectării dreptului la libera alegere a furnizorului de servicii medicale în situațiile de trimitere în consulturi interdisciplinare;
- e) neutilizării materialelor și a instrumentelor a căror condiție de sterilizare nu este sigură;
- f) completării prescripțiilor medicale conexe actului medical atunci când este cazul pentru afecțiuni acute, subacute, cronice;
- g) respectării clauzelor contractuale cu Casa de Asigurări de Sănătate a Județului Suceava, respectiv suportării sancțiunilor în caz de nerespectare a acestor clauze;
- h) aplicării planului existent de pregătire profesională continuă a personalului medical.

**Art.11.** Personalul Spitalului Județean de Urgență „Sfântul Ioan cel Nou” Suceava este constituit din următoarele categorii:

- a) din punct de vedere profesional:
  - a. medicii;
  - b. personal sanitar cu studii superioare: chimist, biolog, biochimist, farmacist, psiholog, asistent cu studii superioare, moașă, fizician, kinetoterapeut, asistent medical, tehnician sanitar;
  - c. personal mediu sanitar- asistent medical, statistician medical;
  - d. personal auxiliar sanitar: infirmier, îngrijitor, băișită, brancardier, garderobier;
  - e. personal pentru activitățile de întreținere clădiri și instalațiile de apă, lumină și încălzire, deservire și pază și prepararea hranei în blocurile alimentare;
  - f. personal TESA.
- b) din punct de vedere funcțional:
  - a. de conducere;
  - b. de execuție.
- c) după durata de angajare:
  - a. pe durată nedeterminată;
  - b. pe durată determinată.

## CAPITOLUL II CONDUCEREA SPITALULUI

### CAPITOLUL II.1 PRINCIPII GENERALE

**Art.12.** În conformitate cu prevederile Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, activitatea de conducere a spitalului urmărește aplicarea în practică a principiilor managementului. Luarea unor decizii pe baza celor două elemente esențiale - calitatea și actul medical se realizează prin:

- 1 Consiliul de administrație
- 2 Manager;
- 3 Comitetul director;
- 4 Șefii de secții, de laboratoare, de servicii și birouri.

**Art.13.(1)** În exercitarea funcției de autoritate centrală în domeniul sănătății publice, Ministerul Sănătății, prin comisii de evaluare, poate să verifice, să controleze și să sancționeze, potrivit legii, activitatea Spitalului Județean de Urgență „Sfântul Ioan cel Nou” Suceava.

(2) Consiliul Județean Suceava analizează și evaluează periodic și ori de câte ori este nevoie sau la sesizarea organelor abilitate ale statului activitatea Spitalului Județean de Urgență „Sfântul Ioan cel Nou” Suceava, numind o comisie de evaluare pentru efectuarea acesteia. Comisia de evaluare se constituie prin act administrativ al președintelui consiliului județean.

(3) La propunerea comisiei prevăzute la alin. (2) conducerea spitalului poate fi revocată prin act administrativ al președintelui consiliului județean.

(4) Analiza și evaluarea activității spitalului se realizează conform unei metodologii unitare aprobate prin ordin al ministrului sănătății.

### CONSILIUL DE ADMINISTRAȚIE

**Art.14.(1)** Potrivit legii, în cadrul Spitalului Județean de Urgență „Sfântul Ioan cel Nou” Suceava funcționează un consiliu de administrație, care are rolul de a dezbate principalele probleme de strategie, de organizare și funcționare a spitalului.

(2) Consiliul de administrație are următoarea componență:

- a) 2 reprezentanți ai Direcției de Sănătate Publică Județeană Suceava;

- b) 2 reprezentanți al Consiliului Județean Suceava, din care unul este economist;
- c) 1 reprezentant numit de către președintele Consiliului Județean Suceava;
- d) 1 reprezentant al structurii teritoriale a Colegiului Medicilor din România, cu statut de invitat;
- e) 1 reprezentant al structurii teritoriale a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, cu statut de invitat;

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

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

**Art.15.** Managerul participă la ședințele consiliului de administrație fără drept de vot.

**Art.16.** Atribuțiile principale ale consiliului de administrație sunt următoarele:

- a) avizează bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului, precum și situațiile financiare trimestriale și anuale;
- b) organizează concurs pentru ocuparea funcției de manager în baza regulamentului aprobat prin ordin al ministrului sănătății, al ministrului de resort sau, după caz, prin act administrativ al primarului unității administrativ-teritoriale, al primarului general al municipiului București sau al președintelui consiliului județean, după caz;
- c) aprobă măsurile pentru dezvoltarea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației;
- d) avizează programul anual al achizițiilor publice, întocmit în condițiile legii;
- e) analizează modul de îndeplinire al 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 condițiile legii.

**Art.17.** Consiliul de administrație se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorității membrilor săi, a președintelui de ședință sau a managerului fiind condus de un președinte de ședință, ales cu majoritate simplă din numărul total al membrilor, pentru o perioadă de 6 luni și ia decizii cu majoritatea simplă a membrilor prezenți.

**Art.18.** La ședințele consiliului de administrație, reprezentanții nominalizați de sindicatele legal constituite în unitate, afiliate federațiilor sindicale semnatare ale contractului colectiv de muncă la nivel de ramură sanitară, au statut de invitați permanenți.

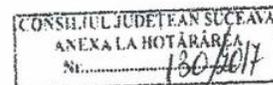
**Art.19.** Membrii consiliului de administrație al spitalului public pot beneficia de o indemnizație lunară de maximum 1% din salariul managerului.

**Art.20.** Dispozițiile art. 178 referitoare la incompatibilități și la conflictul de interese din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, se aplică în mod corespunzător și membrilor consiliului de administrație. Nerespectarea obligației de înlăturare a motivelor de incompatibilitate sau de conflict de interese apărute ca urmare a numirii în consiliul de administrație are ca efect încetarea de drept a actului administrativ de numire în funcție a respectivului membru al consiliului de administrație.

**Art.21.** Membrii consiliului de administrație au obligația de a depune declarație de interese, precum și o declarație cu privire la incompatibilități, în termen de 15 zile de la numirea în funcție. Declarația se va actualiza ori de câte ori intervin modificări în situația persoanelor în cauză. Declarațiile vor fi afișate pe site-ul spitalului.

**Art.22.** Consiliul de administrație organizează concurs sau licitație publică, după caz, pentru selecționarea managerului, respectiv a unei persoane juridice care să asigure managementul unității sanitare, potrivit normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății, sau, după caz, prin ordin al ministrului din ministerele cu rețea sanitară proprie și respectiv prin act administrativ al președintelui consiliului județean, după caz.

## MANAGERUL SPITALULUI



**Art.23.(1)** Spitalul Județean de Urgență „Sfântul Ioan cel Nou” Suceava este condus de un manager, persoană fizică.

(2) Managerul spitalului încheie un contract de management cu Consiliul Județean Suceava, conform prevederilor legale, pe o perioadă de maximum 3 ani. Contractul de management poate înceta înainte de termen în urma evaluării anuale sau ori de câte ori este nevoie. Evaluarea este efectuată pe baza criteriilor de performanță generale stabilite prin ordin al ministrului sănătății, precum și pe baza criteriilor specifice și a ponderilor stabilite și aprobate prin act administrativ al președintelui consiliului județean.

(3) 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 Suceava numește prin act administrativ un manager interimar până la ocuparea prin concurs a postului de manager.

(4) Atribuțiile managerului sunt prevăzute în contractul de management, conform ordinului ministrului sănătății.

**Art.24. (1)** Drepturile și obligațiile managerului spitalului sunt stabilite prin contractul de management.

Potrivit legii, în domeniul politicii de personal și al structurii organizatorice, managerul are, în principal, următoarele 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 consiliul județean, în condițiile obținerii avizului Ministerului Sănătății;
- e) numește și revocă, în condițiile legii, membrii comitetului director.

(2) Managerul negociază și încheie contractele de furnizare de servicii medicale cu casa de asigurări de sănătate, precum și cu direcția de sănătate publică pentru derularea programelor naționale de sănătate și pentru asigurarea cheltuielilor necesare funcționării la parametri normali a unității sanitare.

(3) Concursul pentru ocuparea posturilor vacante se organizează la nivelul spitalului, iar repartizarea personalului pe locuri de muncă este de competența managerului.

(4) În îndeplinirea atribuțiilor ce îi revin, potrivit legii, managerul spitalului emite decizii.

(5) În baza Ordinului Ministrului Sănătății nr. 1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare, atribuțiile managerului sunt:

- a) răspunde de organizarea serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, în conformitate cu prevederile ordinului;
- b) participă la definitivarea propunerilor de activități și achiziții cuprinse în planul anual al unității pentru supravegherea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
- c) răspunde de asigurarea bugetară și achiziția de bunuri și servicii aferente activităților cuprinse în planul anual aprobat pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
- d) răspunde de înființarea și funcționarea registrului de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității;
- e) răspunde de organizarea activității de screening al pacienților în secții de terapie intensivă și în alte secții cu risc pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplerezistenți, în conformitate cu prevederile programului național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale;

- f) răspunde de organizarea anuală a unui studiu de prevalență de moment a infecțiilor nosocomiale și a consumului de antibiotice din spital;
- g) răspunde de afișarea pe site-ul propriu al unității a informațiilor statistice (rata trimestrială și anuală de incidență, rata de prevalență, incidența trimestrială și anuală defalcată pe tipuri de infecții și pe secții) privind infecțiile asociate asistenței medicale, a rezultatelor testelor de evaluare a eficienței curățeniei și dezinfecției, a consumului de antibiotice, cu defalcarea consumului antibioticelor de rezervă;
- h) răspunde de organizarea înregistrării cazurilor de expunere accidentală la produse biologice în registrele înființate pe fiecare secție/compartiment și de aplicarea măsurilor de vaccinare a personalului medico-sanitar;
- i) răspunde de aplicarea sancțiunilor administrative propuse de șeful serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității;
- j) controlează și răspunde pentru organizarea serviciului/ compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității sau, după caz, pentru contractarea responsabilului cu prevenirea infecțiilor asociate asistenței medicale, în directă subordine și coordonare;
- k) analizează și decide soluții de rezolvare, după caz, alocare de fonduri ca urmare a sesizărilor serviciului/compartimentului specializat, în situații de risc sau focar de infecție asociate asistenței medicale;
- l) verifică și aprobă evidența informațiilor transmise eșaloanelor ierarhice, conform legii sau la solicitare legală, aferente activității de supraveghere, depistare, diagnostic, investigare epidemiologică, și măsurile de limitare a focarului de infecție asociată asistenței medicale din unitate;
- m) solicită, la propunerea șefului serviciului/coordonatorului compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale/medicului responsabil sau din proprie inițiativă, expertize și investigații externe, consiliere profesională de specialitate și intervenție în focare;
- n) angajează unitatea pentru contractarea unor servicii și prestații de specialitate;
- o) reprezintă unitatea în litigii juridice legate de răspunderea instituției în ceea ce privește infecțiile asociate asistenței medicale, inclusiv în cazul acționării în instanță a persoanelor fizice, în cazul stabilirii responsabilității individuale.

## COMITETUL DIRECTOR

**Art.25.(1)** Comitetul director este format din managerul spitalului, directorul medical, directorul financiar - contabil și directorul de îngrijiri.

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

(3) Atribuțiile comitetului director sunt stabilite în baza Ordinului Ministrului Sănătății Publice nr. 921/2006, fără a se limita de acesta, respectiv:

- 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:
  - a. numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de reglementările în vigoare;
  - b. organizarea concursurilor pentru posturile vacante, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
- 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 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 medicală;
- 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 Consiliului Județean Suceava;
- 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 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;
- u) are atribuții de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale (aprobă planul anual de activitate, asigurarea condițiilor de implementare în activitate a prevederilor planului anual, verifică și aprobă alocarea bugetului aferent derulării activităților fundamentate prin planul anual, asigură dotarea necesară organizării și funcționării sistemului informațional pentru înregistrarea, stocarea, prelucrarea și transmiterea informațiilor privind infecțiile asociate asistenței medicale);
- v) asigură, urmărește și răspunde de încadrarea planului anual de achiziții în bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului;
- w) asigură, urmărește și răspunde de angajarea cheltuielilor în limita prevederilor bugetare;
- x) ia măsuri în vederea asigurării păstrării integrității patrimoniului unității sanitare, în conformitate cu legislația în vigoare;
- y) organizează analiza periodică a utilizării bunurilor materiale și luarea măsurilor necesare, împreună cu celelalte sectoare din unitate, în ceea ce privește stocurile disponibile, supranormative, fără mișcare sau cu mișcare lentă și pentru prevenirea oricăror altor imobilizări de fonduri;
- z) organizează și răspunde de întocmirea și eliberarea decontului de cheltuieli pentru pacienți în timp real.

(4) După numirea în funcție membrii comitetului director vor încheia cu managerul spitalului, persoană fizică un contract de administrare. Drepturile, obligațiile, atribuțiile generale și cele specifice ale membrilor comitetului director sunt cuprinse în contractele de administrare semnate de

aceștia și de către managerul spitalului pe o perioadă de maxim 3 ani și sunt stabilite conform Ordinului Ministrului Sănătății Publice nr. 1628/2007.

CONSILIUL JUDEȚEAN SUCEAVA  
ANEXA LA HOTĂRÂREA NR. 130/2017

(5) În baza Ordinului Ministrului Sănătății nr. 1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare, atribuțiile Comitetului director al unității sanitare sunt:

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

### ȘEFI DE SECȚIE/LABORATOR/SERVICIU MEDICAL

**Art.26.** (1) Secțiile, laboratoarele și serviciile medicale ale spitalului sunt conduse de un șef de secție, șef de laborator sau, după caz, șef de serviciu. Aceste funcții se ocupă prin concurs sau examen, după caz, în condițiile legii, organizat conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății.

(2) Funcțiile de șef de secție, șef de laborator, asistent medical șef sunt funcții de conducere și vor putea fi ocupate numai de medici, biologi, chimiști și biochimiști sau, după caz, asistenți medicali principali, cu o vechime de cel puțin 5 ani în specialitatea respectivă. Funcția de farmacist-șef se ocupă în condițiile legii de către farmaciști cu minimum 2 ani de experiență profesională. –

(3) La numirea în funcție, șefii de secție, de laborator sau de serviciu medical vor încheia cu spitalul, reprezentat de managerul acestuia, un contract de administrare cu o durată de 3 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți indicatori de performanță asumați. Contractul de administrare poate fi prelungit și, după caz, poate înceta înainte de termen, în cazul neîndeplinirii indicatorilor de performanță asumați. Pe perioada existenței contractului de administrare, eventualul contract de muncă încheiat cu o altă instituție publică din domeniul sanitar se suspendă. Conținutul contractului de administrare și metodologia de încheiere a acestuia sunt stabilite prin Ordinul Ministrului Sănătății Publice nr. 320/2007, cu modificările și completările ulterioare. Dacă șeful de secție selectat prin concurs se află în stare de incompatibilitate sau conflict de interese, acesta este obligat să le înlăture în termen de maximum 30 de zile de la numirea în funcție, sub sancțiunea rezilierii unilaterale a contractului de administrare.

(4) În cazul în care contractul de administrare prevăzut la alin. (3), nu se semnează în termen de 7 zile de la data stabilită de manager pentru încheierea acestuia, se va constitui o comisie de mediere numită prin decizie a consiliului de administrație. În situația în care conflictul nu se soluționează într-un nou termen de 7 zile, postul va fi scos la concurs, în condițiile legii.

(5) Dacă la concurs nu se prezintă niciun candidat sau nu este declarat câștigător niciun candidat în termenul legal, managerul spitalului va delega o altă persoană în funcția de șef de secție, șef de laborator sau șef de serviciu medical, pe o perioadă de până la șase luni, interval în care se vor repeta procedurile prevăzute la alin. (1).

(6) Șefii de secții, șefii de laborator și șefii serviciilor medicale vor face publice, prin declarație pe propria răspundere, afișate de site-ul spitalului, legăturile de rudenie până la gradul al IV-lea inclusiv, cu personalul angajat în secțiile, laboratoarele sau serviciile medicale pe care le conduc.

**Art.27.** (1) Secția cu paturi este condusă de un medic șef de secție, ajutat de o asistentă șefă din secția respectivă. Coordonarea activității de specialitate unde nu sunt organizate secții, respectiv compartimente distincte, se asigură prin desemnarea de către managerul spitalului a unui medic coordonator având aceleași atribuții ca și medicul șef secție.

(2) Medicii șefi de secții sunt subordonați directorului medical al spitalului și cooperează între ei pentru ridicarea continuă a calității actului medical.

**Art.28.** (1) În cadrul Spitalului Județean de Urgență "Sfântul Ioan cel Nou" Suceava sunt organizate și funcționează laboratoare medicale, unice pe spital, deserving atât secțiile din spital cât și ambulatoriul integrat.

(2) Laboratoarele medicale sunt conduse de șefii de laboratoare, care sunt subordonați directorului medical. Șefii de laboratoare coordonează și activitatea punctelor de lucru din secții, din profilul respectiv.

## CAPITOLUL II.2 FINANȚAREA SPITALULUI

**Art.29.** (1) Spitalul Județean de Urgență "Sfântul Ioan cel Nou" Suceava este instituție publică finanțată integral din venituri proprii și funcționează pe principiul autonomiei financiare. Veniturile proprii provin din sumele încasate pentru serviciile medicale, alte prestații efectuate pe bază de contract, precum și alte surse, conform legii.

(2) Autonomia financiară constă în:

- a) organizarea activității spitalului pe baza bugetului de venituri și cheltuieli propriu, aprobat de conducerea unității și cu acordul ordonatorului de credite ierarhic superior;
- b) elaborarea bugetului de venituri și cheltuieli pe baza evaluării veniturilor proprii din anul bugetar și a repartizării cheltuielilor pe baza propunerilor fundamentate ale secțiilor și compartimentelor din structura spitalului.

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

**Art.30.** (1) Contractul de furnizare de servicii medicale încheiat între spital și casa de asigurări de sănătate, se negociază de către manager cu conducerea casei de asigurări de sănătate, în condițiile stabilite în contractul – cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate și reprezintă sursa principală a veniturilor din cadrul bugetului de venituri și cheltuieli.

(2) În cazul refuzului uneia dintre părți de a semna contractul de servicii medicale se constituie o comisie de mediere formată din reprezentanți ai Consiliului Județean Suceava și ai CNAS, care în termen de maximum 10 zile soluționează divergențele.

3) Spitalul încheie contract cu Casa de Asigurări de Sănătate Suceava și pentru derularea programelor naționale de sănătate curative (oncologie, diabet, hemofilie, endocrinologie, ortopedie, cardiologie vasculară, radiologie intervențională, etc), precum și pentru plata diferențelor salariale, conform OUG 35/2015, OUG 43/2016 și Legii 250/2016.

**Art.31.** (1) Spitalul încheie contract cu Direcția de Sănătate Publică Județeană Suceava, pentru:

- a) implementarea programelor naționale de sănătate publică ( HIV-SIDA, TBC, infecții nozocomiale, cancer col uterin, sănătatea femeii și a copilului, transplant, etc);

b) asigurarea drepturilor salariale ale personalului care își desfășoară activitatea în cadrul cabinetelor medicale cuprinse în structura organizatorică aprobată în condițiile legii (planning familial, Dispensar TBC);

c) asigurarea cheltuielilor de natura bunurilor și serviciilor necesare cabinetelor cuprinse în structura organizatorică a spitalului, aprobate în condițiile legii (Dispensar TBC);

d) asigurarea cheltuielilor pentru UPU - SMURD cuprins în structura organizatorică a spitalului, aprobate în condițiile legii; sumele necesare se asigură din fonduri de la bugetul de stat și din venituri proprii ale Ministerului Sănătății;

e) asigurarea drepturilor salariale pentru rezidenți în toată perioada rezidențiatului, anii I-VII.

f) implementarea acțiunilor prioritare (Infarct miocardic acut, ATI, Accidente vasculare cerebrale).

(2) De asemenea, încheie contract cu Institutul de Medicină Legală Iași, pentru finanțarea cheltuielilor de personal și materiale ale Serviciului de Medicină Legală Suceava.

**Art.32.** Spitalul poate primi sume de la bugetul de stat și din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății, care se alocă prin transfer în baza contractelor încheiate între direcția de sănătate publică județeană și consiliul județean, pentru:

a) finalizarea obiectivelor de investiții noi, de investiții în continuare, aflate în derulare și finanțate, anterior datei transferării managementului spitalelor publice, prin programele de investiții anuale ale Ministerului Sănătății;

b) dotarea cu aparatură medicală, în condițiile în care autoritățile administrației publice locale participă la achiziționarea acestora cu fonduri în cuantum de minimum 10% din valoarea acestora;

c) reparații capitale la spitale, în condițiile în care autoritățile administrației publice locale participă cu fonduri în cuantum de minimum 5% din valoarea acestora;

d) finanțarea obiectivelor de modernizare, transformare și extindere a construcțiilor existente, precum și expertizarea, proiectarea și consolidarea clădirilor, în condițiile în care autoritățile administrației publice locale participă la achiziționarea acestora cu fonduri în cuantum de minimum 10% din valoarea acestora.

(2) Sumele alocate din bugetul Ministerului Sănătății prevăzute la alin. (1) lit. b), c) și d) și listele spitalelor publice beneficiare se aprobă prin ordine ale ministrului sănătății, după publicarea legii bugetului de stat în Monitorul Oficial al României, Partea I, și sunt valabile pentru anul în curs.

(3) Ordinele prevăzute la alin. (2) se aprobă în baza propunerilor făcute de structurile de specialitate ale Ministerului Sănătății în urma solicitărilor depuse la acestea.

**Art.33.** Consiliul județean poate participa la finanțarea unor cheltuieli de administrare și funcționare, respectiv bunuri și servicii, investiții, reparații capitale, consolidare, extindere și modernizare, dotări cu echipamente medicale ale unităților sanitare cu paturi transferate, în limita creditelor bugetare aprobate cu această destinație în bugetul județului.

**Art.34.** Spitalul poate primi sume și de la bugetul local pentru finanțarea unor cheltuieli materiale sau de capital, care se transmit inițial prin transfer în bugetul județului, având o destinație stabilită în prealabil.

**Art.35.** Spitalul poate realiza venituri suplimentare din:

a) donații și sponsorizări;

b) asocieri investiționale în domenii medicale ori de cercetare medicală și farmaceutică;

c) închirierea unor spații medicale, echipamente sau aparatură medicală către alți furnizori de servicii medicale, în condițiile legii;

d) contracte privind furnizarea de servicii medicale încheiate cu alte unități;

e) editarea și difuzarea unor publicații cu caracter medical;

f) servicii medicale, hoteliere sau de altă natură, furnizate la cererea unor terți;

g) servicii de asistență medicală la domiciliu, furnizate la cererea pacienților;

h) contracte de cercetare;

i) coplata pentru unele servicii medicale;

j) atragere de fonduri europene;

k) alte surse, conform legii.

**Art.36.** (1) Spitalul poate constitui fond de dezvoltare, în condițiile în care înregistrează excedent la finele anului precedent.

(2) Fondul de dezvoltare al spitalului, se constituie din următoarele surse:

- cotă – parte din amortizarea calculată lunar, cu păstrarea echilibrului financiar;
- sume din valorificarea bunurilor disponibile, precum și din cele casate;
- sponsorizări cu destinația “dezvoltare”;
- o cotă de 20% din excedentul bugetului de venituri și cheltuieli înregistrat la finele exercițiului financiar;
- sume rezultate din închirieri;

(3) Fondul de dezvoltare se utilizează pentru dotarea spitalului.

**Art.37.** (1) Proiectul de venituri și cheltuieli al spitalului se elaborează de către comitetul director pe baza propunerilor fundamentate ale șefilor secțiilor și compartimentelor din structura spitalului, în conformitate cu normele metodologice elaborate de Ministerul Sănătății și se aprobă de către Consiliul Județean Suceava, la propunerea managerului.

(2) Bugetul de venituri și cheltuieli se repartizează pe secțiile și compartimentele din structura spitalului, iar șefii secțiilor și compartimentelor, monitorizează lunar execuția acestuia.

(3) Execuția bugetului de venituri și cheltuieli se raportează lunar și trimestrial la consiliul județean și se publică pe site-ul spitalului.

(4) Bugetul de venituri și cheltuieli al Spitalului Județean de Urgență “Sfântul Ioan cel Nou” Suceava se întocmește, se aprobă și se execută potrivit prevederilor Legii nr. 273/2006 privind finanțele publice locale, cu modificările și completările ulterioare și face parte din bugetul general al județului Suceava.

## CAPITOLUL.II.3 STRUCTURI DE COORDONARE A ACTIVITĂȚILOR

**Art.38.** În cadrul spitalului funcționează un consiliu etic și un consiliu medical.

### CONSILIUL ETIC

**Art.39.** (1) Componenta și atribuțiile **Consiliului Etic** sunt stabilite prin Ordinul Ministrului Sănătății nr. 1502/2016. Consiliului etic este format din 7 membri permanenți și tot atâția supleanți, pentru o perioadă de 3 ani. Consiliul de etică este format din următorii membrii:

- a) 4 reprezentanți aleși ai corpului medical al spitalului;
- b) 2 reprezentanți aleși ai asistenților medicali din spital;
- c) un reprezentant ales al asociațiilor de pacienți.

(2) Consilierul juridic va asigura suportul legislativ pentru activitatea Consiliului etic al spitalului.

(3) Secretarul consiliului de etică este un angajat cu studii superioare al spitalului, desemnat prin decizia managerului. Secretarul nu are drept de vot în cadrul ședințelor consiliului de etică.

(4) Membrii consiliului de etică beneficiază cu prioritate de instruire în domeniul eticii și integrității.

**Art.40.** Alegerea și desemnarea membrilor consiliului etic:

(1) Criteriile care stau la baza propunerilor și nominalizărilor membrilor consiliului etic sunt:

- a) reputația morală;
- b) lipsa cazierului judiciar.

(2) Calitatea de membru în consiliul etic este incompatibilă cu următoarele calități:

- a) din structura unității sanitare respective: manager al spitalului, director medical, director de îngrijiri sau asistent-șef al spitalului precum și angajați ai spitalului rufe până la gradul 3 cu aceștia;

- b) din afara unității sanitare respective: angajați și/sau colaboratori ai companiilor producătoare sau distribuitoare de medicamente, materiale sanitare, echipamente și dispozitive medicale; angajați sau colaboratori ai furnizorilor de servicii cu care spitalul se află în relație contractuală.
- (3) Consiliul de etică este alcătuit din membri permanenți; pentru fiecare membru permanent și pentru secretar există câte un membru supleant.
- (4) Managerul are responsabilitatea organizării procedurii de vot; votul este secret.
- (5) Fiecare secție/departament/serviciu din cadrul spitalului propune o candidatură din rândul personalului medical, prin intermediul medicului-șef, precum și o candidatură din rândul personalului sanitar, prin intermediul asistentului-șef.
- (6) Candidaturile individuale sunt, de asemenea, acceptate. Acestea se depun la registratura spitalului, în atenția managerului.
- (7) Selecția și votul membrilor consiliului de etică provenind din cadrul personalului medico-sanitar al spitalului se realizează distinct, pentru fiecare categorie profesională, Astfel, atât personalul medical, cât și personalul sanitar, își desemnează reprezentanți proprii.
- (8) În urma derulării procedurii de vot, membri permanenți sunt desemnați candidații care au obținut cel mai mare număr de voturi. Candidații situați pe pozițiile imediat următoare dobândesc calitatea de membri supleanți.
- (9) În cazul întrunirii unui număr egal de voturi se organizează un al doilea tur de scrutin la care participă aceștia, cu respectarea aceleiași proceduri de vot.
- (10) Secretarul consiliului de etică și consilierul juridic sau reprezentantul aparatului funcțional al spitalului cu studii superioare, după caz, precum și supleantul acestuia sunt desemnați prin decizia managerului unității sanitare, înainte de ședința de constituire a consiliului de etică.
- (11) În vederea alegerii și desemnării reprezentanților asociațiilor de pacienți în cadrul consiliilor etice, Ministerul Sănătății prin Compartimentul de integritate realizează și administrează Registrul electronic al asociațiilor de pacienți (Registru) interesate să se implice în activitatea consiliilor etice ale spitalelor; Registrul se actualizează permanent, fiind un instrument de comunicare și cooperare între Ministerul Sănătății și reprezentanții societății civile din cadrul sistemului public de sănătate. Modelul Registrului este prevăzut în anexa nr. 2 la Ordinul nr. 1502/2016;
- (12) Pentru a fi acceptate în registru, asociațiile trebuie să îndeplinească următoarele criterii:
- a) experiență dovedită de minimum 3 ani;
  - b) sursele de finanțare ale asociației sunt publice pe pagina web a asociației și asociațiile demonstrează Ministerului Sănătății că au depus bilanț financiar în ultimii 3 ani;
  - c) diversitatea finanțării - contribuția individuală din partea unei singure entități a cărei activitate se derulează în scopul obținerii de profit nu trebuie să reprezinte mai mult de 50% din sursele totale de finanțare ale asociației. De asemenea, în cazul în care asociația beneficiază de finanțare din partea industriei farmaceutice în proporție de peste 20%, aceste fonduri trebuie să fie fost donate de minimum 3 entități diferite;
  - d) pentru a verifica datele menționate anterior, asociația pune la dispoziția Compartimentului de integritate al Ministerului Sănătății cea mai recentă situație financiară anuală și dovada depunerii bilanțului financiar pe ultimii 3 ani, în format electronic;
  - e) existența unei politici sau a unui cod ce stabilește independența organizației de industria farmaceutică, pe pagina web a asociației.
- (13) Registrul electronic al asociațiilor de pacienți este organizat pe județe, iar numărul maxim de desemnări acceptate pentru federațiile sau organizațiile cu reprezentare națională este de 10% din numărul total al spitalelor publice. Pentru unitățile sanitare la care Consiliul etic este constituit, dar nu are reprezentant din partea asociațiilor de pacienți se aplică prevederile alin. (25).
- (14) În cadrul organizării procedurii de alegere și desemnare a reprezentanților asociațiilor de pacienți în cadrul Consiliului etic, managerul este responsabil de invitarea asociațiilor de pacienți înscrise în registru în județul respectiv, prin invitații transmise prin fax sau scrisoare cu confirmare de primire și prin publicare pe site-ul spitalului. În vederea prezentării candidaturilor acestora, asociațiile de pacienți pot nominaliza un singur reprezentant, care trebuie să aibă domiciliul stabil în județul din care face parte spitalul.
- (15) În cazul în care există mai multe candidaturi, asociațiile de pacienți aleg prin vot un singur membru permanent și un singur membru supleant, în cadrul unei ședințe premergătoare celei

de constituire a Consiliului etic și organizată de managerul spitalului. La ședința premergătoare va participa câte un reprezentant al asociațiilor de pacienți care are împuternicire nominală din partea asociației pe care o reprezintă. O persoană nu poate reprezenta mai multe organizații.

(16) În situația unui număr egal de voturi, membrul permanent va fi desemnat prin tragere la sorți.

(17) La finalul întâlnirii, asociațiile de pacienți transmit managerului spitalului procesul-verbal cuprinzând numele reprezentanților desemnați să fie membru permanent și membru supleant, în vederea organizării ședinței de constituire a Consiliului etic. Procesul-verbal este autentificat prin semnăturile reprezentanților și prin ștampilele organizațiilor participante.

(18) Calitatea de reprezentant al asociațiilor de pacienți (membru permanent și supleant) în Consiliul etic este incompatibilă cu calitatea de profesionist în domeniul medical (medic, asistent medical).

(19) În termen de 45 de zile de la desemnarea reprezentantului asociației de pacienți în Consiliul etic al spitalului, asociația de pacienți are obligația de a transmite Compartimentului de integritate al Ministerului Sănătății documentația ce probează faptul că asociația respectă criteriile prevăzute la alin. (12) și că reprezentantul asociației respectă condițiile prevăzute la alin. (1), (2) și (18). În cazul în care asociația nu îndeplinește criteriile sau nu transmite documentația solicitată, Compartimentul de integritate notifică managerul spitalului în acest sens și reprezentantul asociației își pierde calitatea de membru al Consiliului etic. În această situație, managerul spitalului va organiza o procedură pentru completarea componenței, conform prevederilor art. 5 alin. (5).

(20) În absența unei candidaturi din partea asociațiilor de pacienți, Consiliul etic se consideră legal constituit.

(21) Componența nominală a Consiliului etic, respectiv membrii permanenți și cei supleanți, se finalizează, pe baza rezultatelor votului și a desemnărilor, printr-o decizie administrativă a managerului spitalului, după completarea declarațiilor individuale ale membrilor Consiliului etic, prevăzute în anexa nr. 3 la ordin.

(22) Managerul unității sanitare are obligația să publice pe pagina web a spitalului documentele ce dovedesc respectarea procedurii de alegere și desemnare a membrilor Consiliului etic.

(23) Fișa postului fiecărui membru al Consiliului etic angajat al spitalului, a secretarului Consiliului etic, precum și a consilierului juridic se completează cu atribuțiile aferente, în conformitate cu prezentul ordin.

(24) Ședința de constituire este prezidată de către cel mai vârstnic membru ales. În cadrul ședinței de constituire, la care participă atât membrii permanenți, cât și cei supleanți, se prezintă membrii permanenți și supleanți, responsabilitățile acestora, atribuțiile Consiliului etic și actul normativ de reglementare și se alege președintele conform art. 7.

(25) Pentru unitățile sanitare la care Consiliul etic este constituit, dar nu are reprezentant din partea asociațiilor de pacienți, orice asociație de pacienți care respectă condițiile prevăzute la alin. (11) și (12) are dreptul să notifice spitalul pentru a solicita nominalizarea ca membru permanent în Consiliul etic a unui reprezentant care respectă condițiile prevăzute la alin. (1), (2) și (18). Odată cu realizarea notificării, reprezentantul asociației de pacienți devine membru permanent de drept al Consiliului etic.

#### **Art.41. Mandatul și înlocuirea membrilor consiliului de etică**

(1) Durata mandatului de membru permanent sau supleant al Consiliului de etică este de 3 ani. Cu 30 de zile înainte de finalizarea mandatului, procedura de selecție se reia, pentru asigurarea continuității în funcționarea consiliului de etică.

(2) În cazul în care un membru este urmărit sau condamnat penal, acesta este exclus din componența Consiliului etic.

(3) În cazul în care reprezentantul ales al asociațiilor de pacienți absentează la mai mult de 4 ședințe consecutive, fără a motiva în prealabil absența, acesta este exclus din Consiliul etic.

(4) Membrii au dreptul de a se retrage din Consiliul etic. În cazul retragerii unui reprezentant al unei asociații de pacienți, în termen de 7 zile de la notificarea retragerii, asociația are dreptul de a nominaliza un înlocuitor al reprezentantului care s-a retras, conform condițiilor prevăzute la art. 4 alin. (1), (2) și (18) din Ordinul nr. 1502/2016.

(5) În termen de 14 zile de la retragerea sau excluderea unui membru, managerul are obligația de a demara procedurile pentru completarea componenței Consiliului etic, conform art. 4 din Ordinul nr. 1502/2016.

CONSILIUL JUDEȚEAN SUCEAVA  
ANEXA LA HOTĂRÂREA  
Nr. 130/2017

#### **Art.42. Principii de funcționare a Consiliului etic:**

(1) Consiliului etic este independent de ierarhia medicală și de îngrijiri a spitalului. Este interzisă orice tentativă de influențare a deciziilor membrilor Consiliului etic. Orice astfel de tentativă este sesizată comisiei de disciplină.

(2) Activitatea membrilor Consiliului etic se bazează pe imparțialitate, integritate, libertate de opinie, respect reciproc și pe principiul supremației legii.

(3) Managerul spitalului are obligația publicării și actualizării pe pagina web a unității sanitare a informațiilor referitoare la existența și activitatea Consiliului etic.

#### **Art.43. Conducerea Consiliului etic**

Consiliului etic este condus de un președinte ales prin vot secret dintre membrii acestuia.

#### **Art.44. Atribuțiile Consiliului etic**

(1) Atribuțiile Consiliului etic sunt următoarele:

- a) promovează valorile etice în rândul personalului medico - sanitar, auxiliar și administrativ al unității sanitare;
- 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 de etică poate solicita documente și informații în legătură cu cauza supusă analizei și poate invita la ședințele sale persoane care pot să contribuie la soluționarea speței prezentate.

## CONSILIUL MEDICAL

**Art.45.(1) Consiliul Medical** este alcătuit din șefii de secții, de laboratoare, farmacistul - șef și directorul de îngrijiri. Directorul medical este președintele Consiliului Medical. Componenta Consiliului Medical este cea stabilită prin decizia managerului

(2) Principalele atribuții ale consiliului medical:

- 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) înainteașă 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 protocoalele de practică medicală;
- e) alte atribuții stabilite prin ordin al ministrului sănătății.

(3) Alte atribuții ale Consiliului Medical sunt:

- a) propune măsuri de întărire a disciplinei economico – financiare;
- b) îngrijirea pacienților în echipe multidisciplinare;
- c) desfășoară activitatea de evaluare și monitorizare a calității și eficienței activităților medicale desfășurate în spital, inclusiv: evaluarea satisfacției pacienților care beneficiază de servicii în cadrul spitalului sau în ambulatoriul acestuia, monitorizarea principalilor indicatori de performanță în activitatea medicală, prevenirea și controlul infecțiilor nosocomiale;
- d) stabilește reguli privind activitatea profesională, protocoalele de practică medicală la nivelul spitalului și răspunde de aplicarea și respectarea acestora;
- e) elaborează planul anual de îmbunătățire a calității serviciilor medicale furnizate de spital, pe care îl supune spre aprobare managerului;
- f) înainteașă managerului propuneri cu caracter organizatoric pentru îmbunătățirea activităților medicale desfășurate la nivelul spitalului;
- g) evaluează necesarul de personal medical al fiecărei secții/laborator/compartiment și face propuneri comitetului director pentru elaborarea strategiei de personal a spitalului;
- h) evaluează necesarul liniilor de gardă și face propuneri managerului cu privire la structura și numărul acestora la nivelul spitalului, după caz;
- i) participă la stabilirea fișelor de post ale personalului medical angajat;
- j) înainteașă managerului propuneri pentru elaborarea planului de formare și perfecționare continuă a personalului medico-sanitar;
- k) propune și monitorizează desfășurarea activităților de educație și cercetare medicală desfășurate la nivelul spitalului, în colaborare cu instituțiile acreditate;
- l) reprezintă spitalul în relațiile cu organizații profesionale din țară și din străinătate și facilitează accesul personalului medical la informații medicale de ultimă oră;
- m) asigură respectarea normelor de etică profesională și deontologie medicală la nivelul spitalului, colaborând cu Colegiul Medicilor din România;
- n) răspunde de acreditarea personalului medical al spitalului și de acreditarea activităților medicale desfășurate în spital, în conformitate cu legislația în vigoare;
- o) analizează și ia decizii în situația existenței unor cazuri medicale deosebite (de exemplu, cazuri foarte complicate care necesită o durată de spitalizare mult prelungită, morți subite etc.);
- p) participă, alături de manager, la organizarea asistenței medicale în caz de dezastre, epidemii și în alte situații speciale;
- q) stabilește coordonatele principale privind consumul medicamentelor la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmăziei și a rezistenței la medicamente;
- r) supervizează respectarea prevederilor în vigoare, referitoare la documentația medicală a pacienților tratați, asigurarea confidențialității datelor medicale, constituirea arhivei spitalului;

- s) avizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii;
- t) analizează și soluționează sugestiile, sesizările și reclamațiile pacienților tratați în spital, referitoare la activitatea medicală a spitalului;
- u) elaborează raportul anual de activitate medicală a spitalului, în conformitate cu legislația în vigoare;
- v) evaluează necesarul de servicii medicale al populației deservite de spital și face propuneri pentru elaborarea: planului de dezvoltare al spitalului, planului anual de furnizare de servicii medicale al spitalului, planului anual de achiziții publice, cu privire la achiziția de aparatură și echipamente medicale, medicamente și materiale sanitare;
- w) face propuneri comitetului director în vederea elaborării bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului;
- x) participă la elaborarea regulamentului de organizare și funcționare și a regulamentului intern ale spitalului.

(4) Atribuțiunile sunt desfășurate în colaborare cu Nucleul de Calitate, Comisia de Analiză a rezultatelor utilizării protocoalelor și Ghidurilor de practică adoptate în spital, Serviciul de Management al Calității și Comisia de Control a Infecțiilor Asociate Ingrijirilor Medicale de la nivelul spitalului.

## CAPITOLUL II.4 COMISIILE CARE FUNCȚIONEAZĂ ÎN CADRUL SPITALULUI

**Art.46.** În cadrul spitalului funcționează următoarele comisii: comisii cu probleme medicale și comisii cu probleme administrative.

### A. COMISII CU PROBLEME MEDICALE

(1) **Nucleul de calitate** are sarcina de a asigura monitorizare internă a calității serviciilor medicale furnizate, prin urmărirea respectării criteriilor de calitate, referitoare la:

- a) oportunitatea continuării spitalizării la 24 de ore;
- b) înregistrarea datelor despre evoluția stării de sănătate a pacientului, confirmarea diagnosticului la 24/72 de ore în foile de observație;
- c) indicarea medicației în foaia de observație, concordanța medicației prescrisă în foaia de observație cu cea efectiv eliberată prin condica de medicamente;
- d) întocmirea punctajului aferent criteriilor de calitate și urmărirea lunară pentru reactualizarea acestuia, calcularea punctajului aferent criteriilor de calitate referindu-se la: decizia de internare a bolnavilor, internarea pacienților pe secție în funcție de concordanța cu diagnosticul principal la internare, igienizarea pacienților, transportarea/însoțirea pacientului internat pe secție, externarea pacientului (înmânarea scrisorii medicale și, după caz, a rețetei gratuite/compensate); sens în care vor fi efectuate, prin sondaj, pentru fiecare secție în parte, un număr de minim două evaluări lunare. Data efectuării sondajelor și constatările vor fi înscrise în Registrul de activitate al nucleului de calitate, cu semnătura persoanei care a efectuat sondajul și vor fi utilizate pentru întocmirea punctajului aferent criteriilor de calitate și urmărirea lunară pentru reactualizarea acestuia. Calcularea punctajului aferent criteriilor de calitate se referă la:
  - a. decizia de internare a bolnavilor;
  - b. internarea pacienților pe secție în funcție de concordanța cu diagnosticul principal la internare;
  - c. igienizarea pacienților;
  - d. transportarea/însoțirea pacientului internat pe secție;

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

(2) **Comisia medicamentului.** Componența comisiei medicamentului este stabilită prin decizia managerului. Principalele atribuții ale comisiei medicamentului sunt următoarele:

- a) analizează consumul de medicamente pe secții, pe spital și propune măsuri pentru reducerea sau suplimentarea consumului de anumite produse medicamentoase;
- b) întocmește fișele pentru raportarea spontană a reacțiilor adverse la medicamente;
- c) controlează și asigură la nivelul spitalului prescrierea și justa utilizare a medicamentelor și evitarea polipragmaziei;
- d) urmărește folosirea la prescripțiile medicale a DCI-urilor medicamentelor;
- e) stabilirea unei liste de medicamente de bază, obligatorii, care să fie în permanență accesibilă în farmacia spitalului;
- f) stabilește lista de medicamente care se achiziționează doar în mod facultativ, la cazuri bine selecționate și documentate medical, pe bază de referat; acesta din urmă trebuie să prezinte criteriile pe baza cărora se face recomandarea, susținute cu buletine de analiză și recomandări de experți;
- g) analizează referatele de necesitate trimise direcțiunii în vederea aprobării și avizării lor de către medici specialiști corespunzători profilului de acțiune al medicamentului solicitat;
- h) verifică constant stocul de medicamente de bază, pentru a preveni disfuncțiile în asistența medicală;
- i) verifică ritmic cheltuielile pentru medicamente și analiza lor cu raportarea lunară a situației financiare;
- j) elaborează ghiduri terapeutice pe profiluri de specialitate medicală bazate pe bibliografie națională și internațională și pe condițiile locale;
- k) solicită rapoarte periodice de la șefii de secție privind administrarea de medicamente în funcție de incidența diferitelor afecțiuni;
- l) poate dispune întreruperea administrării de medicamente cu regim special în cazul când acel tratament se consideră inutil;
- m) urmărește eliberarea medicamentelor din farmacia spitalului doar pe bază de condiții de prescripții medicamente;
- n) controlează utilizarea corectă a antibioticelor în diferitele secții ale spitalului;
- o) supraveghează reacțiile adverse la antibiotice.

(3) **Comisia de aprobare a prescrierii de antibiotice și antifungice de rezervă.** Componența comisiei de aprobare a prescrierii de antibiotice și antifungice de rezervă este stabilită prin decizia managerului. Principalele atribuții ale comisiei sunt:

- a) stabilirea politicii de antibioterapie a spitalului;
- b) măsurarea și urmărirea consumului de antibiotice;
- c) urmărirea fenotipurilor de rezistență antibacteriană;
- d) stabilirea protocoalelor de profilaxie și terapie antibiotică;
- e) organizarea de audit privind consumul de antibiotice.

(4) **Comisia de analiză a deceselor.** Componența comisiei de analiză a deceselor este stabilită prin decizia managerului. Principalele atribuții ale comisiei sunt:

- a) se întrunește lunar sau ori de câte ori este necesar și analizează toate decesele din spital;
- b) solicită audierea medicului curant în cazul în care se constată anumite nelămuriri;
- c) avizează, prin președinte, toate cererile de eliberare a cadavrelor fără efectuarea autopsiei.

(5) **Comisia de analiză D.R.G.** Componența comisiei este stabilită prin decizia managerului. Principalele atribuții ale comisiei sunt:

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

(6) **Comisia profesional - științifică și pentru perfecționarea pregătirii profesionale a personalului sanitar.** Componența comisiei este stabilită prin decizia managerului și are următoarele atribuții:

- a) analizează propunerile de perfecționare profesională a personalului sanitar;
- b) avizează participarea la cursurile de perfecționare specializare pentru personalul angajat;
- c) întocmește planul anual de pregătire profesională;
- d) propune măsuri corespunzătoare de participare prin rotație a personalului la forme de pregătire continuă.

(7) **Comisia de alimentație și dietetică.**

Comisia de alimentație și dietetică se poate întruni lunar și ori de câte ori există solicitări și monitorizează:

- a) existența regimurilor alimentare diversificate pe afecțiuni;
- b) modul de întocmire a regimurilor alimentare;
- c) calcularea valorilor calorice și nutritive;
- d) pregătirea și distribuirea alimentelor;
- e) modul de primire, recepționare, depozitare a alimentelor;
- f) respectarea circuitelor funcționale în întreg blocul alimentar;
- g) asigurarea condițiilor igienico-sanitare în toate etapele parcurse de alimente de la recepție până la eliberarea către secții.

(8) **Comisia de farmacovigilență**

Componența comisiei este stabilită prin decizia managerului și are următoarele atribuții:

- a) verifică corespondența baremului aparatului de urgență cu cel aprobat de conducerea unității, conform legislației în vigoare.
- b) 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.
- c) prezintă periodic informări cu privire la această activitate și face propuneri de îmbunătățire a acestei activități.

(9) **Comisia pentru stupefiante**

Componența comisiei este stabilită prin decizia managerului și are următoarele atribuții:

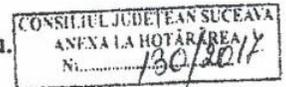
- a) verifică trimestrial, modul de păstrare a stupefiantelor, evidența, circuitul;
- b) prezintă conducerii Spitalului Județean de Urgență "Sfântul Ioan cel Nou" Suceava, informări privind respectarea legislației, evidența și gestionarea stupefiantelor;
- c) consemnează în procesul-verbal toate constatările făcute și informează conducerea spitalului despre acestea.

(10) **Comisia pentru evaluarea aparaturii**

Componența comisiei este stabilită prin decizia managerului și are următoarele atribuții:

- a) analizează lunar starea aparaturii și tehnicii medicale din dotare, deficiențele, defectiunile și gradul de utilizare;

- b) evaluează raportul cost/beneficiu pentru aparatura și tehnica medicală, implicată în serviciile contractate cu CAS;
- c) propune remedieri, înlocuiri sau achiziții pentru a crește performanțele și pentru a obține beneficiile corespunzătoare serviciilor respective;
- d) prezintă trimestrial conducerii spitalului concluzii și propuneri în domeniu.



#### (11) Comisia de calitate

Componenta comisiei este stabilită prin decizia managerului, având ca atribuție principală verificarea calitativă a medicamentelor, materialelor sanitare, materialelor pentru sterilizare, reactivilor, dezinfectanților, materialelor pentru protecția muncii, materialelor sanitare pentru dializă, alimentelor, materialelor de întreținere și curățenie, furniturilor de birou, imprimantelor, pieselor de schimb, aparaturii medicale, clădirilor, instalațiilor, alte obiecte de inventar și mijloace fixe.

#### (12) Comisia de transfuzie și hemovigilență

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

- a) monitorizează nivelul de asigurare a securității transfuzionale la nivelul spitalului;
- b) elaborează și implementează documentația necesară aplicării în practica din spital a ghidurilor de utilizare clinică a sângelui total și a componentelor sanguine;
- c) evaluează nivelul de pregătire profesională în domeniul transfuziei sanguine a tuturor categoriilor de personal implicate în activitatea de transfuzie sanguină din spital;
- d) monitorizează utilizarea corectă a terapiei transfuzionale în secțiile spitalului;
- e) organizează și monitorizează funcționarea sistemului de hemovigilență la nivelul spitalului și colaborarea cu centrul de transfuzie teritorial în analiza reacțiilor și incidentelor adverse severe;
- f) elaborează și implementează, în colaborare cu responsabilul cu asigurarea calității din spital, sistemul de calitate în unitatea de transfuzie sanguină din spital și la nivelul secțiilor, privind activitatea de transfuzie sanguină.

#### (13) Comisia de proceduri pentru recoltare și transplant de organe

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

- a) asigură raportarea, investigarea, înregistrarea și transmiterea informațiilor despre incidente grave și reacțiile adverse severe care pot influența calitatea și siguranța organelor, țesuturilor și celulelor de origine umană, ce pot fi datorate procurării, testării, procesării și distribuției acestora;
- b) aplică procedurile de înregistrare și raportare a prelevărilor de organe, țesuturi sau celule de origine umană;
- c) urmărește aplicarea unui sistem de identificare a fiecărui act de donare, prin intermediul unui cod unic, precum și a fiecărui produs asociat cu actul de donare, conform cerințelor autorităților naționale competente în domeniul securității sanitare a produselor de origine umană, pentru utilizare terapeutică;
- d) etichetează codificat țesuturile și celulele, în așa fel în care să permită stabilirea unei legături de la donator la primitor și invers;
- e) păstrează înregistrată activitatea efetuată, incluzând tipurile și cantitățile de țesuturi și/sau celule de origine umană, procurate, testate, conservate, depozitate, distribuite sau casate, precum și originea și destinația acestor țesuturi și/sau celule pentru utilizare umană, pe suport scris, magnetic sau microfilme, o perioadă de 30 de ani;
- f) comunică anual un raport de activitate către Agenția Națională de Transplant;
- g) asigură calitatea țesuturilor și/sau celulelor procesate și/sau utilizate, în conformitate cu legislația europeană și cea română în domeniu;
- h) respectă prevederile art. 144 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, cu privire la prelevarea de organe, țesuturi și celule de origine umană de la donatorul în viață ;
- i) prelevarea de organe, țesuturi și celule de la donatorul decedat se va face în condițiile art.147 din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

**(14) Comisia de declarare a morții cerebrale**

Componența comisiei este stabilită prin decizia managerului și are următoarele atribuții:

- a) detectează și identifică potențialii donatori aflați în moarte cerebrală în strânsă legătură cu personalul secțiilor neurologie, neurochirurgie, ATI, etc., cu familiile potențialilor donatori în vederea obținerii acordului privind prelevarea de organe și/sau de celule în scopul transplantării;
- b) verifică completarea corectă a formularului de declarare a morții cerebrale a donatorului, a formularului de declarare a acetuia, precum și a celorlalte formulare prevăzute în legislația în vigoare;
- c) contactează medicul legist în vederea obținerii autorizației medico-legale pentru prelevare dacă este cazul.

**(15) Comisia pentru internarea nevoluntară a persoanelor care suferă de tulburări psihice.**

Componența comisiei este stabilită prin decizia managerului și are următoarele atribuții:

- a) primește în termen de 24 de ore de la evaluare de la medicul psihiatru care a evaluat starea de sănătate mintală a persoanei adusă la internare nevoluntară, documentația necesară cu propunerea de internare nevoluntară (FO, referat cu propunere de internare nevoluntară);
- b) propunerea de internare nevoluntară, întocmită potrivit prevederilor din Legea nr. 487/2002, republicată, cu modificările și completările ulterioare, este analizată de către comisia special constituită în acest sens, în termen de cel mult 48 de ore de la primirea propunerii, după examinarea persoanei respective, dacă aceasta este posibilă.
- c) hotărârea comisiei (raportul de expertiză) va cuprinde:
  - a. diagnosticul;
  - b. soluția adoptată;
  - c. motivarea soluției;
  - d. semnăturile tuturor membrilor comisiei.
- d) precizează, după caz, existența unui reprezentant legal sau convențional, respectiv a demersurilor întreprinse pe lângă autoritatea tutelară sau direcția generală de asistență socială și protecția copilului;
- e) înaintează către conducerea spitalului hotărârile comisiei, semnată de toți membrii comisiei;
- f) Decizia de internare nevoluntară a comisiei se va consemna în dosarul medical al pacientului și va fi comunicată de îndată acestuia, precum și reprezentantului său legal sau convențional. În baza acestei decizii, pacientul va fi internat nevoluntar.
- g) Decizia de internare nevoluntară a comisiei va fi înaintată de către conducerea unității medicale, în termen de 24 de ore, judecătoriei pe a cărei rază teritorială se află unitatea medicală, odată cu documentele medicale referitoare la pacientul în cauză.
- h) Până la pronunțarea hotărârii instanței cu privire la confirmarea deciziei de internare nevoluntară, pacientul internat nevoluntar va fi examinat periodic de către comisie, la un interval ce nu va depăși 5 zile.

**B. COMISII CU PROBLEME ADMINISTRATIVE**

(1) **Comisia de paritate cu sindicatele** este compusă din cinci persoane cu funcții de conducere, care negociază cu reprezentanții sindicatelor, legal constituite în cadrul spitalului, soluționarea litigiilor apărute în executarea contractului colectiv de muncă.

(2) **Comisiile de licitații** examinează și verifică îndeplinirea de către ofertanți a condițiilor referitoare la eligibilitatea, înregistrarea, capacitatea tehnică și economico-financiară, evaluarea ofertelor, selectarea câștigătorului și redactarea procesului-verbal și a hotărârii comisiei. În cadrul spitalului funcționează comisii de licitații constituite în funcție de obiectul /scopul achiziției

(3) **Comisia de disciplină** pentru soluționarea cazurilor de indisciplină, a obligațiilor de serviciu cât și a normelor de conduită și comportament din unitate are în componență: un președinte, trei membri, șeful serviciului /secției / compartimentului în cadrul căruia se efectuează cercetarea,

un reprezentant al sindicatului legal constituit, din care face parte cazul cercetat administrativ și un secretar.

CONSILIUL JUDEȚEAN SUCEAVA  
ANEXA LA HOTĂRÂREA  
Nr. 130/2011

(4) **Comisiile de încadrare și promovare** compuse din: președinte (membru al comitetului director), 2 -3 specialiști din unitate, în general șeful secției ( asistent șef) sau al compartimentului unde urmează să se facă încadrarea sau promovarea, reprezentatul Direcției de Sănătate Publică Suceava (după caz), reprezentantul Consiliului Județean Suceava (după caz), reprezentantul organizației profesionale are calitatea de observator, reprezentantul sindicatului legal constituit are calitatea de observator, un secretar și au ca îndatorire organizarea, selectarea, examinarea/testarea cunoștințelor candidaților înscriși în vederea angajării sau a promovării în grade profesionale superioare

Examenul/concursul organizat se susține în fața comisiilor prevăzute la alin (4), .

(5) **Comisiile pentru inventarierea anuală a patrimoniului unității.** Componența comisiei este stabilită prin decizia managerului și are obligația să organizeze, să instruiască, să supravegheze și să controleze modul de efectuare a operațiunilor de inventariere. Comisia răspunde de efectuarea tuturor lucrărilor de inventariere potrivit prevederilor legale.

(6) **Comisiile de recepție a produselor care urmează să intre în gestiunile unității** au ca atribuții principale:

- a) verificarea calității și cantității produselor, materialelelor și medicamentelor primite;
- b) inventarierea/recepționarea tuturor produsele achiziționate pentru a fi înregistrate în contabilitate.

(7) **Comitetul de Securitate și Sănătate în Muncă**

Componența comisiei este stabilită prin decizia managerului și are ca scop asigurarea implicării salariaților la elaborarea și aplicarea deciziilor în domeniul protecției muncii. Comitetul de securitate și sănătate în muncă are următoarele atribuții:

- a) elaborează și supune spre aprobarea managerului programul anual de securitate și sănătate în muncă;
- b) urmărește aplicarea acestui program, inclusiv alocarea mijloacelor necesare realizării prevederilor lui și eficiența acestora din punct de vedere al îmbunătățirii condițiilor de muncă;
- c) analizează factorii de risc cu privire la accidente și îmbolnăviri profesionale, existenți la locurile de muncă;
- d) analizează propunerile salariaților privind prevenirea accidentelor de muncă și a îmbolnăvirilor profesionale, precum și pentru îmbunătățirea condițiilor de muncă;
- e) efectuează cercetări proprii asupra accidentelor de muncă și a îmbolnăvirilor profesionale;
- f) efectuează inspecții proprii privind aplicarea și respectarea normelor de securitate și sănătate în muncă;
- g) informează inspectoratele de protecție a muncii despre starea protecției muncii în propria unitate;
- h) realizează cadrul de participare a salariaților la luarea unor hotărâri care vizează schimbări ale procesului de producție (organizatorice, tehnologice, materii prime utilizate etc.), cu implicații în domeniul protecției muncii;
- i) dezbate raportul scris, prezentat comitetului de securitate și sănătate în muncă de către conducătorul unității, cel puțin o dată pe an, cu privire la situația securității și sănătății în muncă, acțiunile care au fost întreprinse și eficiența acestora în anul încheiat, precum și programul de protecția muncii pentru anul următor; un exemplar din acest raport trebuie prezentat inspectoratului teritorial de protecție a muncii;
- j) verifică aplicarea cadrului normativ de acordare și utilizare a echipamentului individual de protecție, ținând seama de factorii de risc identificați;
- k) verifică reintegrarea sau menținerea în muncă a salariaților care au suferit accidente de muncă ce au avut ca efect diminuarea capacității de muncă.

(8) **Comisia de inventariere/ recepție a donațiilor primite:**

- a) verifică calitatea și cantitatea donațiilor primite;

- b) inventariază/recepționează toate obiectele primite din donații pe care le introduce în listele de inventar pentru a fi înregistrate în contabilitate și a intra în patrimoniul unității.

CONSILIUL JUDEȚEAN SUCEAVA  
ANEXA LA HOTĂRÂREA  
NR. 130/2017

**(9) Comisia de selectare a documentelor pentru arhivă:**

- a) instruește secțiile, compartimentele și serviciile spitalului privind circuitul documentelor, arhivarea acestora și termenul de păstrare;
- b) informează conducerea spitalului conform planificării, despre constatările făcute;
- c) întocmește procese-verbale privind constatările făcute, pe care le va depune la conducerea spitalului, lunar și ori de câte ori este nevoie;
- d) propune măsuri de îmbunătățire a circulației informațiilor și stocării acestora.

**Art.47.** La începutul fiecărui an managerul spitalului va emite decizii care vor stipula componența tuturor comisiilor care funcționează în cadrul unității.

**Art.48.** Relațiile de muncă în cadrul spitalului se întemeiază pe principiul buneii-credințe, a respectului reciproc, în care scop salariații au îndatorirea să se informeze și să se consulte reciproc, să respecte în mod conștient și responsabil atribuțiile de serviciu în condițiile legii și ale contractului colectiv de muncă.

## CAPITOLUL.III ATRIBUȚII ȘI OBLIGAȚII

### ATRIBUȚIILE ȘI OBLIGAȚIILE SPITALULUI

**Art.49.** Potrivit Legii nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, Spitalul Județean de Urgență "Sfântul Ioan cel Nou" Suceava are următoarele atribuții:

- a) previne și combate infecțiile asociate asistenței medicale;
- b) efectuează consultații, investigații, tratamente și alte îngrijiri medicale bolnavilor spitalizați;
- c) stabilește corect diagnosticul și conduita terapeutică pentru pacienții spitalizați;
- d) aprovizionează și distribuie medicamentele;
- e) asigură diligența de aprovizionare în vederea acordării unei alimentații corespunzătoare, atât din punct de vedere calitativ cât și cantitativ, cu respectarea valorilor alocației de hrană stabilită conform legislației în vigoare;
- f) asigură condițiile necesare pentru respectarea igienei curente și de perspectivă atât a spațiilor spitalicești, a personalului medical cât și a pacienților /aparținătorilor;
- g) asigură condiții prielnice privind aplicarea măsurilor specifice de igienă, de protecție a muncii și respectarea întocmai a normelor de pază și siguranță la incendii;
- h) asigură condiții optime de cazare a pacienților internați.

### DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE CONDUCERII SPITALULUI

**Art. 50.** Conducerea spitalului are, în principal, următoarele drepturi:

- a) să stabilească organizarea și funcționarea spitalului și al fiecărui loc de muncă;
- b) să precizeze atribuțiile și răspunderile fiecărui salariat în raport cu funcția pe care o îndeplinește sau cu munca pe care o desfășoară, specialitatea atestată și capacitatea profesională a fiecăruia;
- c) să exercite controlul asupra modului de aducere la îndeplinire a atribuțiilor și sarcinilor de serviciu;
- d) să emită norme de manipulare, depozitare și de utilizare a aparaturii medicale, a instalațiilor și a utilajelor folosite în procesul muncii;
- e) să constate săvârșirea abaterilor disciplinare și să aplice sancțiunile corespunzătoare, potrivit legii și regulamentului intern;
- f) alte drepturi prevăzute de lege.

**Art.51.** Conducerea spitalului are, în principal, următoarele obligații:

- a) să informeze salariații asupra condițiilor de muncă și asupra elementelor care se referă la desfășurarea relațiilor de muncă;
- b) să asigure materialele, mijloacele tehnice etc. necesare desfășurării activității, precum și echipamentul de protecție și/sau de lucru adecvat sarcinilor lor;
- c) să pună la dispoziția salariaților instrucțiunile de funcționare și de utilizare a aparaturii medicale, instalațiilor și utilajelor folosite în procesul muncii, precum și de efectuare a controlului, reviziei sau reparațiilor periodice ale acestora;
- d) să ia toate măsurile necesare de aplicare a dispozițiilor legale privind timpul de muncă și timpul de odihnă, precum și de executare a orelor suplimentare, de acordare a tuturor drepturilor salariale și a celorlalte drepturi prevăzute de lege și de contractul colectiv de muncă;
- e) să asigure condițiile prevăzute de lege, pentru protecția muncii, respectarea normelor igienico-sanitare și ale celor de prevenire și stingere a incendiilor, precum și de instruire a personalului în aceste domenii;
- f) să plătească toate impozitele și contribuțiile ce revin în sarcina sa și să vireze contribuțiile și impozitele datorate de salariați, în condițiile legii;
- g) să elibereze legitimații de serviciu, cu indicarea funcției și a locului de muncă al fiecărui salariat;
- h) să înființeze registrul general de evidență a salariaților și să efectueze toate înregistrările prevăzute de lege;
- i) să elibereze, la cerere, toate documentele care atestă calitatea de salariat a solicitantului;
- j) să asigure confidențialitatea datelor cu caracter personal ale salariaților;
- k) alte obligații prevăzute de lege.

**Art.52.(1)** Conducerea spitalului are următoarele atribuții:

- a) elaborează, în termen de 15 zile de la data aprobării bugetului de venituri și cheltuieli, statul de funcții, organigrama și structura organizatorică a unității sanitare și le înaintează spre aprobare Consiliului Județean Suceava;
- b) organizează concursurile pentru ocuparea posturilor vacante;
- c) elaborează situațiile financiare trimestriale și anuale, potrivit reglementarilor legale în vigoare, pe care le înaintează spre avizare Direcției de Sănătate Publică Suceava, în vederea centralizării;
- d) urmărește încadrarea cheltuielilor în bugetul de venituri și cheltuieli aprobat;
- e) elaborează și aplică măsuri de utilizare eficientă a bazei materiale și a fondurilor în vederea creșterii calității actului medical;

(2) Conducerea spitalului are obligația de a dimensiona, cu aprobarea Consiliului Județean Suceava, numărul de personal, în limita statului de funcții și a bugetului de venituri și cheltuieli aprobat.

(3) Conducerea spitalului în relațiile contractuale cu casele de asigurări de sănătate, va asigura toate condițiile necesare pentru îndeplinirea următoarelor obligații:

- a) să respecte criteriile de calitate a serviciilor medicale furnizate, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
- b) să informeze asigurații cu privire la obligațiile furnizorului de servicii medicale referitoare la actul medical și ale asiguratului referitoare la respectarea indicațiilor medicale și consecințele nerespectării acestora;
- c) să respecte confidențialitatea datelor și informațiilor privitoare la asigurați și persoane beneficiare ale pachetului minimal, precum și intimitatea și demnitatea acestora;
- d) să asigure securitatea în procesul de transmitere a tuturor datelor cu caracter personal;
- e) să factureze lunar, în vederea decontării de către casele de asigurări de sănătate, activitatea realizată conform contractelor de furnizare de servicii medicale; factura este însoțită de documentele justificative privind activitățile realizate în mod distinct, conform prevederilor contractului-cadru și ale normelor de aplicare a acestuia, atât pe suport hârtie, cât și în format electronic, în formatul solicitat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate; pentru furnizorii care au semnătură electronică extinsă, factura și documentele justificative se transmit numai în format electronic;

- f) să raporteze casei de asigurări de sănătate datele necesare pentru urmărirea desfășurării activității în asistența medicală, potrivit formularelor de raportare stabilite conform reglementărilor legale în vigoare; pentru furnizorii care au semnată electronică extinsă, raportarea se face numai în format electronic;
- g) să folosească on-line sistemul național al cardului de asigurări sociale de sănătate din platforma informatică a asigurărilor de sănătate; în situații justificate în care nu se poate realiza comunicația cu sistemul informatic se utilizează sistemul off-line; asumarea serviciilor medicale acordate se face prin semnătură electronică extinsă, potrivit dispozițiilor Legii nr. 455/2001, republicată. Serviciile medicale înregistrate off-line se transmit în platforma informatică a asigurărilor de sănătate în maximum 72 de ore de la momentul acordării serviciului medical, pentru serviciile acordate în luna pentru care se face raportarea. Serviciile medicale din pachetul de bază acordate în alte condiții decât cele menționate anterior, nu se decontează furnizorilor de către casele de asigurări de sănătate; prevederile sunt valabile și în situațiile în care se utilizează adeverința de asigurat cu valabilitate de 3 luni de la data emiterii pentru cei care refuză cardul național din motive religioase sau de conștiință/adeverința înlocuitoare pentru cei cărora li se va emite card național duplicat sau, după caz, documentele prevăzute la art.223 alin.(1) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, pentru persoanele cărora nu le-a fost emis cardul în vederea acordării serviciilor medicale;
- h) să completeze corect și la zi formularele utilizate în sistemul asigurărilor sociale de sănătate, respectiv pe cele privind evidențele obligatorii, pe cele cu regim special și pe cele tipizate;
- i) să respecte dreptul la libera alegere de către asigurat a medicului și a furnizorului;
- j) să respecte programul de lucru și să îl comunice caselor de asigurări de sănătate, în baza unui formular al cărui model este prevăzut în norme, program asumat prin contractul încheiat cu casa de asigurări de sănătate; programul de lucru se poate modifica prin act adițional la contractul încheiat cu casa de asigurări de sănătate;
- k) să anunțe casa de asigurări de sănătate despre modificarea oricăreia dintre condițiile care au stat la baza încheierii contractului de furnizare de servicii medicale, în maximum 5 zile lucrătoare de la data producerii modificării, și să îndeplinească în permanență aceste condiții pe durata derulării contractelor;
- l) să asigure respectarea prevederilor actelor normative referitoare la sistemul asigurărilor sociale de sănătate;
- m) să asigure utilizarea formularului de prescripție medicală electronică pentru medicamente cu și fără contribuție personală din sistemul asigurărilor sociale de sănătate și să îl elibereze, ca o consecință a actului medical propriu, numai pentru serviciile medicale care fac obiectul contractului cu casa de asigurări de sănătate; să asigure utilizarea formularului de prescripție medicală, care este formular cu regim special unic pe țară, pentru prescrierea substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope; să asigure utilizarea formularului electronic de prescripție medicală pentru prescrierea substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope de la data la care acesta se implementează; să furnizeze tratamentul, cu respectarea prevederilor legale în vigoare și să prescrie medicamentele cu și fără contribuție personală de care beneficiază asigurații, corespunzătoare denumirilor comune internaționale aprobate prin hotărâre a guvernului, informând în prealabil asiguratul despre tipurile și efectele terapeutice ale medicamentelor pe care urmează să i le prescrie;
- n) să asigure acordarea asistenței medicale în caz de urgență medico-chirurgicală, ori de câte ori se solicită în timpul programului de lucru, în limita competenței și a dotărilor existente;
- o) să asigure acordarea serviciilor medicale asiguraților fără nicio discriminare, folosind formele cele mai eficiente de tratament;
- p) să acorde cu prioritate asistență medicală femeilor gravide și sugarilor;
- q) să afișeze într-un loc vizibil programul de lucru, numele casei de asigurări de sănătate cu care se află în relație contractuală, precum și datele de contact ale acesteia: adresă, telefon, fax, e-mail, pagină web;
- r) să asigure eliberarea actelor medicale, în condițiile stabilite în prezentul regulament;
- s) să verifice calitatea de asigurat în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
- t) să respecte protocoalele terapeutice privind prescrierea medicamentelor aferente denumirilor comune internaționale prevăzute în Lista cuprinzând denumirile comune internaționale

- corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asigurații, cu sau fără contribuție personală, pe bază de prescripție medicală, în sistemul de asigurări sociale de sănătate, aprobată prin Hotărârea Guvernului nr. 720/2008, cu modificările și completările ulterioare;
- u) să utilizeze sistemul de raportare în timp real, începând cu data la care acesta va fi pus în funcțiune;
- v) să asigure acordarea de asistență medicală necesară titularilor cardului european de asigurări sociale de sănătate emis de unul dintre statele membre ale Uniunii Europene/Spațiului Economic European/Confederația Elvețiană, în perioada de valabilitate a cardului, respectiv beneficiarilor formularelor/documentelor europene emise în baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004, în aceleași condiții ca persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România; să acorde asistență medicală pacienților din alte state cu care România a încheiat acorduri, înțelegeri, convenții sau protocoale internaționale cu prevederi în domeniul sănătății, în condițiile prevăzute de respectivele documente internaționale;
- w) să utilizeze platforma informatică din asigurările de sănătate. În situația în care se utilizează un alt sistem informatic, acesta trebuie să fie compatibil cu sistemele informatice din platforma informatică din asigurările de sănătate, caz în care furnizorii sunt obligați să asigure confidențialitatea în procesul de transmitere a datelor;
- x) să asigure acordarea serviciilor medicale prevăzute în pachetele de servicii medicale;
- y) să încaseze sumele reprezentând coplata pentru serviciile medicale spitalicești de care au beneficiat asigurații, cu respectarea prevederilor legale în vigoare; să încaseze de la asigurați contravaloarea serviciilor hoteliere cu un grad ridicat de confort, peste confortul standard, acordate la cererea acestora, al cărei cuantum este prevăzut în norme;
- z) să completeze formularele cu regim special utilizate în sistemul de asigurări sociale de sănătate - bilet de trimitere către unitățile sanitare de recuperare medicală/recuperare, medicină fizică și balneologie cu paturi sau în ambulatoriu și prescripția medicală electronică în ziua externării pentru medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu, cu toate datele pe care acestea trebuie să le cuprindă conform prevederilor legale în vigoare. În cazul nerespectării acestei obligații, casele de asigurări de sănătate recuperează de la furnizori contravaloarea serviciilor medicale recomandate/medicamentelor cu și fără contribuție personală prescrise, ce au fost efectuate/eliberate de alți furnizori în baza acestor formulare și decontate de casele de asigurări de sănătate din Fond;
- aa) să recomande asiguraților tratamentul, cu respectarea condițiilor privind modalitățile de prescriere a medicamentelor, conform prevederilor legale în vigoare;
- bb) să reînnoiască pe toată perioada de derulare a contractului dovada de evaluare a furnizorului, dovada asigurării de răspundere civilă în domeniul medical pentru furnizor, dovada asigurării de răspundere civilă în domeniul medical pentru personalul care își desfășoară activitatea la furnizor;
- cc) să completeze dosarul electronic de sănătate al pacientului, de la data implementării acestuia;
- dd) să informeze medicul de familie al asiguratului ori, după caz, medicul de specialitate din ambulatoriu, prin scrisoare medicală sau bilet de ieșire din spital, cu obligația ca acesta să conțină explicit toate elementele prevăzute în scrisoarea medicală, transmise direct sau prin intermediul asiguratului, cu privire la diagnosticul stabilit, controalele, investigațiile, tratamentele efectuate și cu privire la alte informații referitoare la starea de sănătate a asiguratului; scrisoarea medicală sau biletul de ieșire din spital sunt documente tipizate care se întocmesc la data externării, într-un singur exemplar care este transmis medicului de familie/medicului de specialitate din ambulatoriul de specialitate, direct ori prin intermediul asiguratului; să finalizeze actul medical efectuat, inclusiv prin eliberarea în ziua externării a prescripției medicale pentru medicamente cu sau fără contribuție personală și, după caz, pentru unele materiale sanitare, recomandarea de dispozitive medicale, respectiv eliberarea de concedii medicale pentru incapacitate temporară de muncă, în situația în care concluziile examenului medical impun acest lucru;
- ee) să întocmească liste de prioritate pentru serviciile medicale programabile, pentru eficientizarea serviciilor medicale, după caz. În acest sens, odată cu raportarea ultimei luni a fiecărui trimestru, se depun la casa de asigurări de sănătate pe fiecare secție numărul cazurilor programate aferente trimestrului respectiv, după cum urmează: numărul cazurilor programate aflate la începutul trimestrului, numărul cazurilor programate intrate în cursul trimestrului,

numărul cazurilor programate ieșite în cursul trimestrului și numărul cazurilor programate aflate la sfârșitul trimestrului;

CONSILIUL JUDEȚEAN BUCUREȘTI  
ANEXA LA HOTĂRÂREA  
Nr. 130/2017

- ff) să transmită instituțiilor abilitate datele clinice la nivel de pacient, codificate conform reglementărilor în vigoare;
- gg) să verifice biletele de internare în ceea ce privește datele obligatorii pe care acestea trebuie să le cuprindă potrivit prevederilor legale în vigoare;
- hh) să raporteze lunar casei de asigurări de sănătate numărul cazurilor prezentate la structurile de primiri urgențe, cu evidențierea numărului cazurilor internate, în condițiile stabilite prin norme;
- ii) să raporteze corect și complet consumul de medicamente conform prevederilor legale în vigoare și să publice pe site-ul propriu suma totală aferentă acestui consum suportată din bugetul Fondului și al Ministerului Sănătății;
- jj) să monitorizeze gradul de satisfacție al asiguraților prin realizarea de sondaje de opinie în ceea ce privește calitatea serviciilor medicale furnizate asiguraților conform unui chestionar standard, prevăzut în norme;
- kk) să respecte pe perioada derulării contractului protocoalele de practică medicală elaborate și aprobate conform prevederilor legale;
- ll) să afișeze lunar pe pagina web creată în acest scop de Ministerul Sănătății, până la data de 20 a lunii curente pentru luna anterioară, cu avizul ordonatorului principal de credite, conform machetelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății și al ministrului finanțelor publice, situația privind execuția bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului public și situația arieratelor înregistrate;
- mm) să deconteze, la termenele prevăzute în contractele încheiate cu terții, contravaloarea medicamentelor pentru nevoi speciale;
- nn) să asigure transportul interspitalicesc pentru pacienții internați sau transferați, care nu se află în stare critică, cu autospecialele pentru transportul pacienților din parcul auto propriu; dacă unitatea spitalicească nu are în dotare astfel de autospeciale sau dacă este depășită capacitatea de transport a acestora, se poate asigura transportul acestor pacienți pe baza unui contract încheiat cu unități specializate, autorizate și evaluate; pentru spitalele publice, încheierea acestor contracte se va realiza cu respectarea prevederilor legale referitoare la achizițiile publice;
- oo) să asigure transportul interspitalicesc pentru pacienții internați sau transferați care reprezintă urgențe sau se află în stare critică numai cu autospeciale sau mijloace de transport aerian ale sistemului public de urgență prespitalicească;
- pp) să solicite cardul național de asigurări sociale de sănătate/adeverința de asigurat cu valabilitate de 3 luni de la data emiterii pentru cei care refuză cardul național din motive religioase sau de conștiință/adeverința înlocuitoare pentru cei cărora li se va emite card național duplicat sau, după caz, documentele prevăzute la art. 223 alin. (1) din Legea nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare, pentru persoanele cărora nu le-a fost emis cardul și să le utilizeze în vederea acordării serviciilor medicale; serviciile medicale din pachetul de bază acordate în alte condiții decât cele menționate anterior nu se decontează furnizorilor de către casele de asigurări de sănătate;
- qq) să utilizeze prescripția medicală electronică on-line și în situații justificate prescripția medicală electronică off-line pentru medicamente cu și fără contribuție personală în tratamentul ambulatoriu, cu respectarea tuturor prevederilor legale în vigoare; asumarea prescripției electronice de către medicii prescriptori se face prin semnătură electronică extinsă potrivit dispozițiilor Legii nr. 455/2001, republicată. În situația în care medicii prescriptori nu dețin semnătură electronică, prescripția medicală se va lista pe suport hârtie și va fi completată și semnată de medicul prescriptor în condițiile prevăzute în norme;
- rr) să introducă în sistemul informatic toate prescripțiile medicale electronice prescrise off-line, în termen de maximum 30 de zile calendaristice de la data prescrierii;
- ss) să asigure utilizarea formularelor cu regim special unice pe țară - bilet de trimitere către unitățile sanitare de recuperare, medicină fizică și balneologie/recuperare medicală cu paturi în vederea internării sau în ambulatoriu, conform prevederilor actelor normative referitoare la sistemul de asigurări sociale de sănătate, și să le elibereze ca o consecință a actului medical

- propriu și numai pentru serviciile medicale care fac obiectul contractului cu casa de asigurări de sănătate;
- tt) să respecte metodologia aprobată prin decizia managerului spitalului privind rambursarea cheltuielilor suportate de asigurați pe perioada internării, în regim de spitalizare continuă și de zi;
- uu) să elibereze pentru asigurații internați cu boli cronice confirmate care sunt în tratament pentru boala/bolile cronice cu medicamente, altele decât medicamentele cuprinse în lista cu DCI-urile pe care o depune spitalul la contractare, cu medicamente și materialele sanitare din programele naționale de sănătate și cu medicamentele aferente bolilor pentru care este necesară aprobarea comisiilor de la nivelul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate/caselor de asigurări de sănătate, documentul al cărui model este prevăzut în norme; documentul stă la baza eliberării prescripției medicale în regim ambulatoriu de către medicul de familie și medicul de specialitate din ambulatoriu în perioada în care asiguratul este internat în spital;
- vv) să transmită în platforma informatică din asigurările de sănătate serviciile medicale din pachetul de bază și pachetul minimal furnizate - altele decât cele transmise în platforma informatică a asigurărilor de sănătate în condițiile lit. f) în maximum 72 de ore de la momentul acordării serviciilor medicale acordate în luna pentru care se face raportarea; asumarea serviciilor medicale acordate se face prin semnătură electronică extinsă potrivit dispozițiilor Legii nr. 455/2001, republicată. În situația nerespectării acestei obligații, serviciile medicale nu se decontează furnizorilor de către casele de asigurări de sănătate.
- ww) în situația în care pacientul nu poate dovedi calitatea de asigurat, spitalul acordă serviciile medicale de urgență necesare, având obligația să evalueze situația medicală a pacientului și să externeze pacientul dacă starea de sănătate a acestuia nu mai reprezintă urgență. La solicitarea pacientului care nu are calitatea de asigurat se poate continua internarea, cu suportarea cheltuielilor aferente serviciilor medicale de către acesta. Spitalul are obligația de a anunța casa de asigurări de sănătate cu care a încheiat contract de furnizare de servicii medicale despre internarea acestor pacienți, lunar, printr-un centralizator separat, cu justificarea medicală a internării de urgență. În această situație, casele de asigurări de sănătate decontează spitalului contravaloarea serviciilor medicale în condițiile stabilite prin norme.
- xx) cazurile care fac obiectul internării prin spitalizare de zi și au fost rezolvate prin spitalizare continuă la solicitarea asiguratului se raportează distinct la casele de asigurări de sănătate și se decontează de către acestea la tariful pe serviciu medical/caz rezolvat aferent spitalizării de zi, diferența fiind suportată de asigurat.

(4) Ministerul Sănătății analizează trimestrial execuția bugetului de venituri și cheltuieli ale unităților sanitare publice cu paturi, în vederea luării măsurilor ce se impun, conform prevederilor legale în vigoare.

## CAPITOLUL.IV ORGANIZAREA COMPARTIMENTELOR STRUCTURALE

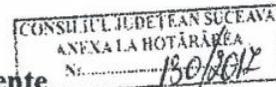
### CAPITOLUL.IV.1 SECȚIILE/ COMPARTIMENTELE CU PATURI

**Art.53.** Secțiile/compartimentele cu paturi sunt organizate pe profiluri de specialitate și sunt conduse de un medic șef de secție sau, în absența lui, de unul dintre medicii primari desemnați, iar compartimentele sunt conduse de un medic coordonator având aceleași atribuții ca și medicul șef de secție.

**Art.54.** Toate compartimentele structurii organizatorice ale Spitalului Județean de Urgență "Sfântul Ioan cel Nou" Suceava, secțiile, compartimentele, laboratoarele, serviciile etc. sunt integrate într-un sistem funcțional unitar, prin care se asigură:

- accesul populației la toate formele de asistență medicală;
- unitate de acțiune în rezolvarea problemelor de sănătate în teritoriu;

- c) continuitatea acordării asistenței medicale în toate stadiile de evoluție a bolii, prin cooperarea permanentă a medicilor din aceleași secții sau din secții diferite;
- d) utilizarea eficientă a programului de lucru și a personalului de specialitate, a mijloacelor tehnice de investigații și tratament;
- e) dezvoltarea și perfecționarea continuă a asistenței medicale corespunzătoare nivelului medicinei moderne.



**Art.55. (1) În secțiile cu paturi se desfășoară următoarele activități curente**

- a) repartizarea bolnavilor în saloane în condițiile respectării măsurilor referitoare la prevenirea și combaterea infecțiilor asociate asistenței medicale;
- b) asigurarea examinării medicale complete și a investigațiilor minime ale bolnavilor în ziua internării;
- c) efectuarea în cel mai scurt timp a investigațiilor necesare stabilirii diagnosticului;
- d) declararea cazurilor de boli contagioase și a bolilor profesionale, conform reglementărilor în vigoare;
- e) asigurarea tratamentului medical complet (curativ, preventiv și de recuperare) individualizat și diferențiat în raport cu starea bolnavului, cu forma și stadiul evolutiv al bolii prin aplicarea diferitelor procedee și tehnici medicale și chirurgicale, indicarea folosirii și administrarea alimentației dietetice, medicamentelor, agenților fizici, balneari, climatici, a gimnasticii medicale, ergoterapiei, precum și a protezelor, instrumentarului, aparatului medical și a mijloacelor specifice de transport;
- f) asigurarea continuă a îngrijirilor medicale pe toată durata internării;
- g) asigurarea aparatului de urgență;
- h) asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat și administrarea corectă a acestuia fiind interzisă păstrarea medicamentelor la patul bolnavului;
- i) asigurarea condițiilor necesare recuperării medicale precoce;
- j) asigurarea alimentației bolnavilor în concordanță cu diagnosticul și stadiul evolutiv al bolii;
- k) desfășurarea unei activități care să asigure bolnavilor internați un regim rațional de odihnă și de servire a mesei, de igienă personală, de primire a vizitelor și de păstrare a legăturii acestora cu familia;
- l) transmiterea concluziilor diagnostice și a indicațiilor terapeutice pentru bolnavii externați prin scrisoare medicală la medicii de familie sau la medicii specialiști;
- m) educația sanitară a bolnavilor și a aparținătorilor;
- n) efectuarea îndrumărilor metodologice și tehnice în profilul medical a tuturor unităților sanitare din teritoriul arondat;
- o) îndrumarea, sprijinirea și controlul corect a modului de acordare a asistenței medicale în profilul medical specific secției în ambulatoriul de specialitate;
- p) urmărirea ridicării în mod continuu a standardului de îngrijiri medicale la nivelul contractat cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Suceava;
- q) asigurarea ridicării nivelului tehnic, profesional, educațional al personalului medico - sanitar propriu, cât și instruirii personalului medico sanitar aflat pentru stagii practice și a celui înscris la cursurile organizate pentru perfecționarea pregătirii profesionale.

**Art. 56.** Primirea, internarea și externarea pacienților la Spitalul Județean de Urgență "Sfântul Ioan cel Nou" Suceava se efectuează, după cum urmează:

**A. Primirea pacienților**

- a) La UPU, activitate ce este detaliată separat în acest regulament.
- b) La compartimentul de internări cronice, pe baza biletului de internare, de unde pacienții sunt dirijați către secțiile spitalului.

**B. Internarea pacienților**

Internarea pacienților în regim de urgență în spital se face doar prin Unitatea de Primire Urgențe, cu excepția pacienților aflați în stare critică transferați direct din alte unități sanitare la secțiile de terapie intensivă fără a fi necesară evaluarea lor în UPU.

Cu excepția cazurilor de urgență, internarea bolnavilor se face pe baza biletului de trimitere, emis de medicul de familie, medicului specialist din cabinete medicale de specialitate sau medicului

specialist din ambulatoriul integrat al spitalului, cu avizul medicului șef de secție. În cazuri speciale se poate aproba internarea bolnavului cu însoțitori.

CONSILIUL JUDEȚEAN SUCEAVA  
ANEXA LA HOTĂRÂREA  
Nr. 130/2014

### C. Externarea pacienților

- a) La terminarea tratamentului externarea bolnavilor se face pe baza biletului de ieșire, întocmit de medicul curant și a scrisorii medicale prin care se informează medicul de familie despre diagnosticul și tratamentul efectuat și recomandările terapeutice la domiciliu.
- b) Bolnavul poate părăsi spitalul la cerere, după ce în prealabil a fost încunoștințat de consecințele posibile asupra stării de sănătate.
- c) Declararea decedaților în spital se face pe baza emiterii certificatului de deces.
- d) Pacientul poate fi externat disciplinar atunci când nu respectă regulile impuse de spital.

**Art. 57.** Secțiile/compartimentele cu paturi din cadrul spitalului au următoarele atribuții generale:

#### A. Privind asistența medicală:

##### (1) La primire:

- a) acordarea primului ajutor și a asistenței medicale calificate și specializate, până când bolnavul ajunge în secție;
- b) igienizarea pacienților, dezinfecția și deparazitarea bolnavilor și efectelor;
- c) serviciul de gardă se organizează conform reglementărilor Ministerului Sănătății și hotărârii Comitetului Director al Spitalului Județean de Urgență "Sfântul Ioan cel Nou" Suceava;
- d) asigurarea aparatului de urgență conform instrucțiunilor Ministerului Sănătății;
- e) asigurarea transportului bolnavilor în secții.

##### (2) În secții:

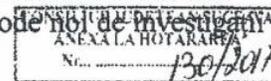
- a) repartizarea bolnavilor în saloane, în condițiile aplicării măsurilor referitoare la combaterea infecțiilor nosocomiale;
- b) asigurarea examinării medicale complete și a investigațiilor necesare stabilirii diagnosticului bolnavilor, în ziua internării;
- c) declararea infecțiilor asociate asistenței medicale, a cazurilor de boli contagioase, a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale, conform reglementărilor în vigoare;
- d) asigurarea condițiilor necesare recuperării medicale propuse;
- e) efectuarea educației sanitare a bolnavilor și a aparținătorilor;
- f) asigurarea transportului și tratamentului pe durata transportului, pentru bolnavii care se transferă în alte unități sanitare;
- g) ținerea evidenței zilnice a mișcării bolnavilor și asigurarea comunicării locurilor libere la ambulatoriul integrat;
- h) asigurarea tratamentului medical complet (curativ, preventiv și de recuperare), individualizat și diferențiat, în raport cu starea bolnavului, cu forma și stadiul evolutiv al bolii, prin aplicarea diferitelor procedee și tehnici medicale și chirurgicale, indicarea, folosirea și administrarea alimentației dietetice, medicamentelor, agenților fizici, balnari, climatici, a gimnasticii medicale, ergoterapiei, instrumentarului și aparatului medicale;
- i) asigurarea îngrijirii medicale necesare, ziua și noaptea, pe toată durata internării;
- j) asigurarea aparatului de urgență conform normelor;
- k) asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat și administrarea corectă a acestora, fiind interzisă păstrarea medicamentelor la patul bolnavului;
- l) asigurarea condițiilor necesare recuperării medicale, precoce;
- m) asigurarea alimentației bolnavilor în concordanță cu diagnosticul și stadiul evolutiv al bolii;
- n) desfășurarea unei activități care să asigure bolnavilor internați un regim rațional de odihnă și de servire a mesei, de igienă personală, de primire a vizitelor și păstrarea legăturii cu familia;
- o) transmiterea concluziilor diagnostice și a indicațiilor terapeutice pentru bolnavii externați, unităților sanitare ambulatorii, medicilor de familie, prin scrisori medicale.

#### B. Privind îndrumarea tehnică a activității de asistență medicală

- a) îndrumarea, sprijinirea și controlul concret al modului de acordare a asistenței medicale a populației în profilul respectiv, în ambulatoriul integrat al spitalului;
- b) urmărirea ridicării continue a calității îngrijirilor medicale;
- c) asigurarea ridicării nivelului tehnic profesional al personalului medico-sanitar propriu și dacă va fi cazul a instruirii personalului medico-sanitar aflat în stagii practice.

#### C. Privind activitatea de promovare a activității științifice

- a) asigurarea condițiilor pentru instruirea practică a personalului medico-sanitar, dacă va fi cazul;
- b) asigurarea condițiilor de participare la cursuri postuniversitare și de perfecționare profesională a cadrelor medii;
- c) asigurarea condițiilor pentru întregul personal de a-și însuși noutățile din domeniul medical.
- d) efectuarea de studii și cercetări medicale în legătură cu aplicarea de metode și tratament, conform prevederilor statutului personalului sanitar.



#### **D. Reglementare transmitere dosar pacient**

- a) Datele clinice la nivel de pacient se culeg din foaia de observație clinică generală, introdusă în sistemul informațional al spitalului prin Ordinul ministrului sănătății publice nr. 1782/2006 privind înregistrarea și raportarea statistică a pacienților care primesc servicii medicale în regim de spitalizare continuă și spitalizare de zi și formează Setul minim de date la nivel de pacient (SMDP) modificat prin Ordinul Ministrului Sănătății Publice nr. 1490/2010, cu modificările și completările ulterioare;
- b) Datele clinice la nivel de pacient sunt colectate de spitale, care răspund de corectitudinea și de gestionarea lor, precum și de asigurarea confidențialității datelor, în conformitate cu legile în vigoare;
- c) Spitalul este obligat să colecteze Setul minim de date la nivel de pacient și să le transmită la SNSPMPDSB București, în formatul impus de aplicația de colectare a datelor "DRG Național", precum și la direcțiile de sănătate publică județene;
- d) La nivelul fiecărui spital este înființată o structură distinctă de statistică-informatică, ce are ca sarcină principală sprijinirea procesului de generare sub formă electronică a datelor și transmiterea acestora către instituțiile abilitate;
- e) Toate datele confidențiale la nivel de pacient colectate de spital (numele, prenumele, codul numeric personal) vor fi criptate în momentul transmiterii, conform reglementărilor legale în vigoare;
- f) Datele sunt transmise criptate prin e-mail sau on-line, până la data de 4 a lunii în curs, pentru luna precedentă;
- g) Spitalul are obligația de a asigura corectitudinea datelor colectate și transmise;
- h) Transmiterea dosarului pacientului prin e-mail sau on-line este efectuată numai de Serviciul de informatică și statistică medicală.

#### **E. Managementul codului de urgență**

Scopul oricarei intervenții de urgență este restabilirea spontană a respirației și bătăilor inimii pacientului și prevenirea efectelor devastatoare ale hipoxiei la nivelul creierului sau altor organe. De preferat este ca echipa de resuscitare să fie compusă din persoane pregătite atât pentru resuscitarea de bază (BLS) cât și pentru cea avansată (ALS).

O condiție esențială de răspuns prompt și eficient este organizarea riguroasă și verificarea periodică a trusei de urgență.

#### **F Anunțarea aparținătorilor și transportul pacienților decedați**

##### **1. Constatarea decesului**

Decesul este obligatoriu constatat de un medic primar/specialist.

În cazul în care decesul se produce între orele 13.00 – 08.00, acesta este constatat de medicul de gardă, primar/specialist.

Persoana care constată decesul consemnează în Foaia de Observație data și ora decesului cu semnatura și parafa și scrie epicriza de deces, cu data/ora cu semnatura și parafa.

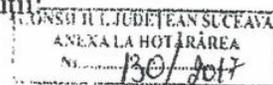
Medicul curant sau cel de gardă are obligația (legală) de a anunța telefonic, telegrafic etc., prin centrala telefonică, aparținătorii legali ai pacientului decedat după trecerea a 2 ore de la constatarea decesului. Anunțul se consemnează în registrul de note telefonice.

##### **2. Transportul pacientului decedat**

- a) După constatarea decesului, pacientul va rămâne în pat (pe secție) timp de 3 (trei) ore.
- b) După expirarea timpului de 3 ore, decedatul va fi transportat la Morga Spitalului.
- c) Transportul este asigurat de brancardierii Unității de Primire Urgențe.
- d) Responsabilitatea anunțării brancardierilor este a medicului de gardă.
- e) Transportul decedatului se face cu biletul de însoțire a decedatului către Serviciul de Anatomie Patologică / Medicina Legală (anexa 2 din Legea nr. 104/2003, republicată)

**Art. 58. Secțiile cu paturi cu profil medical au în principal următoarele atribuții:**

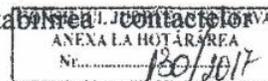
- a) asigurarea aparatului de urgență, cu aprobarea conducerii spitalului;
- b) îmbăierea, dezinfecția și deparazitarea bolnavilor;
- c) asigurarea transportului bolnavilor în secție;
- d) ținerea evidenței zilnice a internării bolnavilor și asigurarea comunicării cu secțiile privind locurile libere;
- e) repartizarea bolnavilor în saloane, în condițiile aplicării măsurilor referitoare la prevenirea și combaterea infecțiilor interioare;
- f) efectuarea în cel mai scurt timp a examenului clinic și investigațiilor necesare stabilirii diagnosticului;
- g) declararea cazurilor de boli contagioase și a bolilor profesionale, conform reglementărilor în vigoare;
- h) recoltarea de probe biologice pentru efectuarea analizelor;
- i) asigurarea tratamentului medical complet (curativ, preventiv și de recuperare), individualizat și diferențiat, în raport cu starea bolnavului, cu forma și stadiul evolutiv al bolii, prin aplicarea diferitelor procedee și tehnici medicale;
- j) indicarea, folosirea și administrarea medicamentelor, a instrumentarului și aparaturii medicale;
- k) asigurarea timp de 24 de ore a îngrijirii medicale necesare pe toată durata internării;
- l) obținerea consimțământului informat în scris al pacientului privind tratamentul necesar;
- m) asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat și administrarea curentă a acestora;
- n) asigurarea alimentației bolnavilor, în concordanță cu diagnosticul și stadiul evolutiv al bolii;
- o) desfășurarea unei activități care să asigure bolnavilor internați un regim rațional de odihnă și servire a mesei, de igienă personală, de primire a vizitelor și păstrarea legăturii acestora cu familia;
- p) educația sanitară a bolnavilor și aparținătorilor.



**Art. 59 Secțiile cu paturi cu profil chirurgical din cadrul spitalului au, în principal, următoarele atribuții:**

- a) examinarea imediată, completă, trierea medicală și epidemiologică a bolnavilor pentru internare;
- b) asigurarea primului ajutor și acordarea asistenței medicale calificate și specializate, până când bolnavul este stabilizat și ajunge în secție;
- c) asigurarea aparatului de urgență, cu aprobarea conducerii spitalului;
- d) igienizarea, dezinfecția și deparazitarea bolnavilor;
- e) asigurarea transportului bolnavilor în secție;
- f) ținerea evidenței zilnice a internării bolnavilor și asigurarea comunicării cu secțiile privind locurile libere;
- g) repartizarea bolnavilor în saloane, cu respectarea măsurilor de prevenire și combatere a infecțiilor nosocomiale;
- h) examinarea imediată de către medicul chirurg a bolnavilor internați de urgență, precum și a celor cu stare biologică alterată;
- i) stabilirea parcursului în vederea confirmării, precizării sau nuanțării diagnosticului de internare;
- j) precizarea cât mai rapidă, prin consultări de specialitate, a afecțiunilor asociate patologiei chirurgicale;
- k) întocmirea foii de observație în primele 24 de ore pentru pacienții cronici și la prezentare pentru pacienții internați de urgență;
- l) stabilirea diagnosticului preoperator, inclusiv stadiul bolii;
- m) stabilirea indicației operatorii, justificarea acesteia, precum și alegerea procedurii tehnice și tactice la propunerea medicului curant și cu acordul șefului de secție;
- n) obținerea consimțământului informat în scris al pacientului în tratamentul chirurgical propus;
- o) pregătirea preoperatorie generală, locală, precum și asigurarea consultului preanestezic;
- p) asigurarea și verificarea îndeplinirii tratamentelor medicale pre și postoperatorii;
- q) supravegherea evoluției pre - și postoperatorii generale și locale;
- r) asigurarea alimentației bolnavilor, în concordanță cu diagnosticul și stadiul evolutiv al bolii;

- s) desfășurarea unei activități care să asigure bolnavilor internați un regim rațional de odihnă și servire a mesei, de igienă personală, de primire a vizitelor și păstrarea legăturii acestora cu familia;
- t) educația sanitară a bolnavilor și aparținătorilor;
- u) precizarea recomandărilor de urmat la externare, precum și stabilirea contactelor postoperatorii.



**Art.60. Secția cu paturi de anestezie și terapie intensivă și compartimentele ATI** au în principal următoarele atribuții:

- a) admiterea în secție în cazul a două categorii de pacienți: pacienții în postoperator și urgențele transferate din secții/compartimente;
- b) repartizarea bolnavilor în saloane în condițiile aplicării măsurilor referitoare la prevenirea și combaterea infecțiilor interioare;
- c) efectuarea în cel mai scurt timp a investigațiilor necesare stabilirii diagnosticului;
- d) declararea cazurilor de boli contagioase și a bolilor profesionale, conform reglementărilor în vigoare;
- e) asigurarea tratamentului medical complet (curativ, preventiv și de recuperare), individualizat și diferențiat, în raport cu starea bolnavului, cu forma și stadiul evolutiv al bolii, prin aplicarea diferitelor procedee și tehnici medicale și de anestezie; indicarea, folosirea și administrarea alimentației dietetice, a medicamentelor, a agenților fizici, a instrumentarului și aparaturii medicale, precum și asigurarea timp de 24 de ore a îngrijirii medicale necesare pe toată durata internării;
- f) consulturi interdisciplinare în cazurile simplificate;
- g) asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat și administrarea curentă a acestora, fiind interzisă păstrarea medicamentelor la patul bolnavului;
- h) asigurarea condițiilor necesare recuperării medicale precoce;
- i) asigurarea alimentației bolnavilor, în concordanță cu diagnosticul și stadiul evolutiv al bolii;
- j) desfășurarea unei activități care să asigure bolnavilor internați un regim rațional de odihnă și servire a mesei, de igienă personală, de primire a vizitelor și păstrare a legăturii acestora cu familia;
- k) educația sanitară a bolnavilor și a aparținătorilor;
- l) cazurile mult prea grave, cu prognostic extrem de sever, se direcționează spre servicii de paliativă.

**Art.61. Spitalizarea de zi** are o durată de maxim 12 ore/vizită (zi). Este forma de internare în care se acorda servicii medicale spitalicești care nu necesită internare continuă, în condițiile prevăzute la capitolul II litera F pct. 8 din anexa nr. 1 la Hotărârea Guvernului nr. 161/2016, cu modificările și completările ulterioare. Spitalizarea de zi are, în principal, următoarele atribuții:

- a) asigură spitalizarea bolnavilor în funcție de gravitatea diagnosticului, în funcție de indicațiile medicilor din secțiile cu paturi;
- b) supravegherea evoluției pre și postoperatorii generale și locale;
- c) precizarea recomandărilor de urmat la externare, precum și stabilirea contactelor postoperatorii;
- d) asigurarea tratamentului medical complet (curativ, preventiv și de recuperare) individualizat și diferențiat, în raport cu starea bolnavului, cu forma și stadiul evolutiv al bolii, prin aplicarea diferitelor procedee și tehnici medicale;
- e) supravegherea intraterapeutică a pacienților;
- f) asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat și administrarea curentă a acestora;
- g) consulturi interdisciplinare în cazurile simplificate;
- h) asigurarea condițiilor necesare recuperării medicale precoce.

**Art.62 (1) Unitatea de primire urgențe UPU-SMURD** funcționează potrivit Ordinului Ministrului Sănătății Publice nr. 1706/2007, cu modificările și completările ulterioare. Este secția independentă din structura spitalului, condusă de un medic-șef, care dispune de personal propriu special pregătit, destinată triajului, evaluării și tratamentului de urgență ale pacienților cu afecțiuni acute, care se

prezintă la spital spontan sau care sunt transportați de ambulanțe. Atribuțiile UPU-SMURD sunt, în principal:

- a) se ocupă cu primirea, trierea, investigarea, stabilizarea și aplicarea tratamentului de urgență pacienților sosiți cu ambulanțele sau cu mijloacele proprii de transport;
- b) efectuează evaluarea stării de sănătate a pacienților care solicită acest lucru, stabilind lipsa unei afecțiuni sau eventuala internare a pacientului, fiind interzis refuzul acordării asistenței medicale de urgență;
- c) efectuează triajul pacienților sosiți cu ambulanțele sau cu mijloacele proprii de transport;
- d) tratează ca fiind cazuri medicale de urgență pacienții care reprezintă cazuri sociale, necesitând în același timp îngrijiri medicale;
- e) preia prin intermediul asistentului social aflat în tură persoanele care reprezintă cazuri sociale și care nu necesită îngrijiri medicale de urgență;
- f) întocmește fișa individuală de urgență a pacienților sosiți în UPU-SMURD, completând și toate formularele necesare în scris și pe calculator;
- g) examinează pacienții sosiți în UPU-SMURD solicitând investigațiile necesare și consulturile interdisciplinare de specialitate care se impun, prin participarea medicilor de specialitate din diferite profiluri din spital;
- h) stabilește un diagnostic prezumtiv sau final pe baza examinărilor și a investigațiilor efectuate;
- i) solicită și/sau efectuează investigațiile necesare pentru stabilirea unui diagnostic corect sau infirmarea unui diagnostic prezumtiv, în vederea stabilirii unei conduite terapeutice corecte, precum și în vederea luării unei decizii asupra necesității internării unui pacient;
- j) stabilește conduita terapeutică pentru pacientul aflat sub observație, de comun acord cu medicii de gardă din spital;
- k) efectuează supravegherea continuă a bolnavilor, tratamentul și examenele paraclinice prescrise de medicul din cadrul UPU-SMURD, efectuând monitorizarea scriptică în Fișa de Urgență UPU a bolnavilor;
- l) internează pacientul într-o anumită secție din spital, pacientului întocmindu-i-se fișa de internare în secția respectivă;
- m) organizează transportul pacienților către secțiile unde urmează să fie internați, fiind însoțiți de un angajat al UPU-SMURD;
- n) comunică permanent cu bolnavul și aparținătorii acestuia, anunțându-i despre manevrele ce se efectuează, precum și despre starea acestuia, comunică și decesul aparținătorilor prin intermediul medicului responsabil de tură și al asistentului de tură/asistentului medico-social;
- o) externează pacienții din UPU-SMURD în următoarele situații: cu acordul final al medicului responsabil de tură din cadrul UPU, la recomandarea unui medic de gardă din spital pe baza rezultatelor investigațiilor efectuate sau la cererea pacientului ori, după caz, a aparținătorilor acestuia, în urma semnării, în fișa individuală a pacientului, al refuzului de tratament sau de internare;
- p) oferă la externare pacientului informațiile necesare privind afecțiunea lui și tratamentul necesar și privind simptomele care necesită revenirea de urgență la UPU;
- q) respectă criteriile de internare a pacienților din UPU stabilite prin legislația în vigoare;
- r) asigură consultanță la dispeceratul 112, ajută la primirea și triajul apelurilor și indică conduitele de prim ajutor, inclusiv echipajelor aflate în teren, la solicitarea acestora sau în cazul în care echipajul aflat la un pacient în stare critică nu este însoțit de un medic;
- s) colaborează cu inspectoratul pentru situații de urgență îndeplinind în condițiile legii sarcinile noi prevăzute de acesta, respectă regulamentele și ordinele inspectoratului pentru situații de urgență;
- t) colaborează direct cu șeful inspectoratului pentru situații de urgență și cu serviciul de ambulanță județean, în vederea îmbunătățirii activității de asistență de urgență prespitalicească;
- u) organizează activitate didactică și științifică, inclusiv de cercetare;
- v) în cazurile deosebite (accidente grave, colective, aflus masiv de victime la UPU-SMURD) coordonează împreună cu alte servicii de specialitate operațiunile de salvare și de tratament;
- w) propune protocoale de colaborare cu alte secții și laboratoare și asigură respectarea acestora;
- x) asigură și respectă confidențialitatea îngrijirilor medicale, ale datelor pacienților, dând dovadă de un comportament etic față de bolnav.

CONSILIUL DE ÎNDRUMĂNĂRI  
ANEXA LA HOTĂRÂREA  
Nr. .... 130/2014

(2) Unitatea de primire urgențe UPU - SMURD din cadrul spitalului de urgență este finanțată integral de la bugetul de stat, precum și din veniturile proprii realizate de Ministerul Sănătății, iar analizele de laborator pentru persoanele care se internează sunt finanțate din fondurile Casei de Asigurări de Sănătate, din fondurile primite pe caz rezolvat.

CONSILIUL JUDEȚEAN ȘUȘTEA  
ANEXA LA HOTĂRÂREA  
Nr. 30/2017

**Art.63. Stația de Hemodializă 4 aparate asigură tratamentul cazurilor de urgență și înțierea tratamentului prin dializă cronică, a persoanelor dependente de acest gen de tratament, având următoarele competențe:**

- a) organizează întreaga activitate medicală a unității de tratament substitutiv renal;
- b) colaborează cu toate secțiile, compartimentele și laboratoarele unităților sanitare în care funcționează unitatea de dializă;
- c) stabilește orarul dializelor și schema de investigare pentru fiecare bolnav;
- d) controlează și răspunde de partea medicală a desfășurării dializelor, indicând parametrii dializei;
- e) organizează, controlează și îndrumă monitorizarea bolnavilor aflați în evidență;
- f) va furniza serviciile în conformitate cu toate normele, incluzând, dar fără a se limita la, normele de dializă, standardele, legile și reglementările privind evaluarea, certificarea sau licențierea medicală a furnizorilor de servicii medicale privind operarea centrelor de dializă sau furnizarea serviciilor și va utiliza numai medicamente și materiale sanitare, aparatură și echipament aferent autorizate pentru a fi utilizate în România;
- g) va oferi relații asiguraților despre serviciile acordate, precum și despre modul în care vor fi furnizate acestea și va acorda consilierea în scopul prevenirii îmbolnăvirilor și al păstrării sănătății.

**Art. 64. (1) Farmacia cu circuit închis.**

Farmacia asigură și gestionează întreaga medicație necesară bolnavilor internați.

(2) Farmacia are în principal următoarele atribuții:

- a) recepția produselor farmaceutice și a materialelor sanitare pe baza documentelor de primire;
- b) aprovizionarea, depozitarea și păstrarea medicamentelor în condiții corespunzătoare;
- c) verificarea termenului de valabilitate a medicamentelor și substanțelor farmaceutice;
- d) asigurarea de medicamente necesare activității de asistență medicală a spitalului;
- e) asigurarea aprovizionării cu medicamente citostatice și prepararea soluțiilor citostatice;
- f) păstrarea, prepararea și eliberarea medicamentelor de orice natură și formă, potrivit Farmacopeii Române în vigoare, a specialităților farmaceutice autorizate și a altor produse farmaceutice, conform nomenclatorului aprobat de Ministerul Sănătății;
- g) depozitarea produselor conform normelor în vigoare (farmacopee, standarde sau norme interne) ținându-se seama de natura și proprietățile lor fizico-chimice;
- h) organizarea și efectuarea controlului calității medicamentului și luarea de măsuri ori de câte ori este necesar pentru preîntâmpinarea accidentelor, informând imediat organul superior;
- i) asigurarea controlului preventiv, verificarea organoleptică și fizică, verificarea operațiilor finale, analiza calitativă a medicamentului la masa de analize;
- j) prepararea și eliberarea medicamentelor potrivit normelor stabilite de Ministerul Sănătății;
- k) întocmirea propunerilor fundamentate pentru necesarul de achiziții publice de medicamente și unele materiale sanitare;
- l) operarea în programul informatic a documentelor de eliberare a medicamentelor;
- m) participarea pe baza consumurilor și a stocurilor din farmacie la efectuarea comenzilor lunare de medicamente simptomatice și citostatice.

**Art. 65. Unitatea de transfuzii sanguine din spital asigură:**

- a) aprovizionarea cu sânge total și componente de sânge pe baza solicitărilor scrise din secțiile spitalului;
- b) recepția, evidența, stocarea și livrarea sângelui total și a componentelor sanguine către secțiile spitalului;

- c) realizarea distribuției de sânge și a componentelor sanguine de la un centru de transfuzie furnizor către spitalul beneficiar, în baza unui contract de furnizare, care stabilește condițiile de distribuție și documentația aferentă obligatorie;
- d) efectuarea testelor pretransfuzionale;
- e) pregătirea unităților de sânge total și a componentelor sanguine în vederea administrării;
- f) consiliere privind utilizarea clinică a sângelui total și a componentelor sanguine;
- g) prezervarea probelor biologice pretransfuzionale și a unităților de sânge sau componente sanguine administrate pentru o perioadă de 48 de ore posttransfuzional în spațiile frigorifice cu această destinație;
- h) întocmirea documentației corespunzătoare tuturor activităților desfășurate;
- i) raportarea tuturor evenimentelor legate de actul transfuzional către centrul de transfuzie teritorial;
- j) păstrarea eșantioanelor din ser sau plasmă recoltate pretransfuzional, în cazul tuturor pacienților transfuzați, pentru o perioadă de minimum 6 luni, în spații frigorifice (-15-18°C) cu această destinație.

CONSILIUL JUDEȚEAN SUCEAVA  
ANEXA LA HOTĂRÂREA  
NR. 130/2011

**Art. 66. Dispensarul TBC din spital asigură:**

- a) consult clinic pneumologic;
- b) diagnosticul și terapia medicală a afecțiunilor pulmonare TB și non TB;
- c) tratament, stabilizare și reevaluare pentru pacienții care nu necesită internare;
- d) colectarea datelor pentru teritoriul arondat, referitoare la incidența și prevalența anuală a tuberculozei, cu ținerea la zi a Registrului de Tuberculoză al dispensarului, ce cuprinde totalitatea bolnavilor cu tuberculoză;
- e) monitorizarea chimioterapiei antituberculoasă (DOT) și evaluarea rezultatelor chimioterapiei antituberculoase în condiții recomandate de programul național;
- f) supravegherea epidemiologică a teritoriului arondat;
- g) monitorizarea evoluției și tratamentului unor boli respiratorii cronice ca: astm bronșic, BPOC, brosiectazii etc.
- h) înregistrarea și ajustarea terapiei în bolile obstructive cronice aflate în evidență;
- i) înregistrarea, stocarea, prelucrarea și raportarea adecvată a informațiilor medicale;
- j) colectarea datelor pentru județul Suceava referitoare la incidența și prevalența anuală a tuberculozei, cu ținerea la zi a Registrului de Tuberculoză Județean, ce cuprinde totalitatea bolnavilor cu tuberculoză.

**Art. 67. Laboratorul BK asigură efectuarea analizelor, investigațiilor, recoltarea de produse patologice, preparatelor și oricăror alte prestații medico-sanitare specifice profilului de activitate, recepționarea produselor sosite pentru examene de laborator și înscrierea lor corectă, asigurarea recipientelor necesare recoltării produselor patologice, redactarea corectă și distribuirea la timp a rezultatelor examenelor efectuate.**

Laboratorul funcționează pe baza unui program de lucru afișat și adus la cunoștința secțiilor cu paturi, ambulatoriului, program ce cuprinde:

- a) zilele și orele de recoltare a probelor pentru bolnavii spitalizați și cei din ambulatoriu;
- b) zilele și orele de primire a probelor la secțiile cu paturi;
- c) zilele și orele de executare a unor analize deosebite;
- d) orele de eliberare a rezultatelor de laborator;
- a. Trimiterea probelor și eliberarea rezultatelor se face pe baza de evidență între secții și laboratorul medical de analize medicale.
- b. Executarea investigațiilor medicale se face pe baza recomandării medicului.
- c. Redactarea rezultatelor se face de către personal cu pregătire superioară.

**Art. 68. (1) Laboratorul de Radiologie, Imagistică Medicală are în componență un compartiment de computer tomograf și unul de angiografie și are, în principiu, următoarele atribuții:**

- a) efectuarea examenelor radiologice și imagistice în laborator și la patul bolnavului, la indicația medicului primar sau medicului specialist;
- b) colaborarea cu medicii clinicieni în scopul precizării diagnosticelor;
- c) înregistrarea tuturor examinărilor efectuate;
- d) aplicarea măsurilor pentru prevenirea iradierii bolnavilor și personalului din laborator;

- e) respectarea tuturor prevederilor legale specifice domeniului, elaborate de Comisia Națională pentru Controlul Activităților Nucleare și Ministerul Sănătății;
  - f) întocmirea propunerilor fundamentate pentru necesarul de materiale de laborator specifice;
- (2) Competențele laboratorului: efectuează radiografii, radioscopii, mamografii, echografii, computer tomografii în vederea precizării și stabilirii corecte a diagnosticelor.

CONSILIUL JUDEȚEAN SUCEAVA  
ANEXA LA HOTĂRÂREA  
NR. ....  
130/2017

**Art. 69. Laboratorul Anatomie Patologică are următoarele atribuții:**

- a) executarea necropsiilor pentru toate cazurile de deces în spital, în vederea stabilirii sau confirmării diagnosticului și precizării cauzei medicale a morții; la cererea scrisă a aparținătorilor decedaților, managerul spitalului poate acorda scutirea de necropsie cu avizul medicului șef de secție și a medicului anatomopatolog;
- b) efectuarea de îmbalsămări (spălare, îmbrăcare și cosmetizare a cadavrelor);
- c) stabilirea diagnosticului histopatologic sau citopatologic, după caz, asupra produselor biologice recoltate, și anume: piese operatorii, material bioptic, biopsii de tract digestiv, bronșice, hepatice, pancreatice, renale, puncții medulare, ganglionare, lichide biologice, material aspirat cu ac fin, frotiuri exfoliative, organe, fragmente tisulare și altele asemenea;
- d) colaborarea cu celelalte laboratoare din spital în vederea unor cercetări complementare speciale (bacteriologice, biochimice, experimentale);
- e) eliberarea certificatelor de constatare a deceselor în conformitate cu normele în vigoare, complete și semnate de medicul curant și anatomopatolog, sau medicul care a efectuat necropsia;
- f) eliberarea cadavrelor în conformitate cu normele în vigoare;
- g) colaborează cu Serviciul Județean de Medicină Legală în cazurile prevăzute de lege;
- h) stabilirea, confirmarea sau infirmarea diagnosticului clinic a cazurilor decedate în spital sau pe teren;
- i) efectuarea tuturor examenelor histopatologice pe piese operatorii, biopsii și piese necriptice în vederea precizării de diagnostic;
- j) analizarea împreună cu medicii șefi de secții a concordanței diagnosticului clinic cu cel anatomopatolog;
- k) efectuarea muncii de îndrumare și control în problemele de specialitate în unitățile sanitare din județ.

**Art. 70. (1) Laboratorul explorării funcționale asigură efectuarea investigațiilor medicale conform solicitărilor medicilor de specialitate și în raport cu dotarea existentă, pentru bolnavii spitalizați și din ambulatoriu integrat.**

(2) Laboratorul explorării funcționale reprezintă un serviciu unic pe spital, independent de celelalte laboratoare, secții sau compartimente ale spitalului. El este subordonat ierarhic direct managerului spitalului.

(3) Atribuțiile laboratorului:

- a) efectuarea investigațiilor de specialitate în vederea stabilirii diagnosticului;
- b) stabilirea diagnosticului funcțional al bolnavilor și al stadiului de evoluție a gradului sau severității afecțiunilor precum și aprecierea asupra recuperării funcționale în urma tratamentelor aplicate și a capacităților de muncă a foștilor bolnavi;
- c) colaborează cu toate secțiile spitalului în vederea precizării diagnosticului funcțional și al recuperării medicale.

**Art. 71. Laboratorul recuperare, medicină fizică și balneologie (baza de tratament) are următoarele atribuții:**

- a) asigură tratamentul recuperator al bolnavilor spitalizați și ambulatorii;
- b) ține evidența bolnavilor incluși în acțiunea recuperatorie;
- c) întocmește planurile de recuperare;
- d) transmite medicilor curanți concluziile asupra eficienței măsurilor recuperatorii.

**Art. 72. Laboratorul Radioterapie are următoarele atribuții:**

- a) efectuarea de iradieri terapeutice în laborator, la indicația medicului primar sau a medicului specialist;

- b) colaborarea cu medicii clinicieni în scopul precizării diagnosticului;
- c) organizarea și utilizarea corespunzătoare a filmotecii și a arhivei;
- d) înregistrarea tuturor examinărilor efectuate;
- e) aplicarea măsurilor pentru prevenirea iradierii bolnavilor și personalului din laborator;
- f) respectarea tuturor prevederilor legale specifice domeniului elaborate de Comisia Națională pentru Controlul Activităților Nucleare și Ministerul Sănătății;
- g) întocmirea propunerilor fundamentate pentru necesarul de achiziții publice de filme și materiale de laborator specifice;
- h) raportarea statistică a numărului de examinări efectuate pe bolnavii internați și în ambulatoriu.

**Art. 73. Serviciul județean de medicină legală**

(1) În cadrul atribuțiilor care îi revin, Serviciul județean de medicină legală asigură efectuarea expertizelor medico - legale, analizelor, consultațiilor și a altor prestații.

(2) În vederea desfășurării în bune condiții a activităților Serviciului județean de medicină legală, spitalul este obligat să asigure la cererea acestuia, efectuarea de analize, radiografii etc. precum și participarea la comisii a medicilor de specialitate în timpul sau în afara programului, ori de câte ori este nevoie.

**Art. 74. (1) Blocul operator, are în principal următoarele atribuții:**

- a) la nivelul acestora, se desfășoară activitatea operatorie a spitalului;
- b) asigură condițiile de antisepsie necesare menținerii condițiilor optime de desfășurare a actului operator;
- c) asigură condițiile necesare respectării măsurilor de prevenire și combatere a infecțiilor nosocomiale;
- d) păstrează evidența zilnică a pacienților care se operează și asigurarea comunicării cu Secția de anestezie și terapie intensivă și compartimentele de ATI privind locurile libere;
- e) asigură împreună cu personalul Secției de anestezie și terapie intensivă și compartimentele de ATI transportul bolnavilor din blocul operator;
- f) urmărește consumul de materiale și raportarea lui în sistemul informatic integrat;
- g) asigură manipularea, depozitarea și transportul la Laboratorul de analize medicale și laboratorul de anatomie patologică a produselor biologice recoltate în actul operator.

(2) Blocul operator este coordonat de un medic în specialități chirurgicale, desemnat de managerul spitalului, la propunerea directorului medical și este ajutat de un asistent medical șef, propus de către medicul coordonator.

**Art. 75. Sterilizarea are, în principal, următoarele atribuții:**

- a) verifică modul de pregătire și împachetare a materialelor trimise pentru sterilizare și respingerea truselor necorespunzătoare;
- b) elimină încărcăturile microbiene, încărcăturile organice și biofilmul de pe dispozitivele medicale;
- c) supraveghează sistemul de control al procesului de sterilizare;
- d) verifică procedurile de control și marcarea a produselor finite;
- e) sesizează eventuale neconformități și ia imediat măsurile necesare;
- f) înregistrează și arhivează datele privind procesul de sterilizare;
- g) efectuează sterilizarea, respectând normele tehnice de sterilizare și instrucțiunile de sterilizare a fiecărui aparat;
- h) realizează banderolarea și etichetarea truselelor și pachetelor cu materiale sterilizate;
- i) ține evidența activității de sterilizare pe aparate;
- j) efectuează testele de control și evidența acestora;
- k) respectă circuitului de stocare, distribuție, transport la utilizatori;
- l) respectă circuitele pentru securitatea personalului, a mediului și integritatea dispozitivelor medicale;
- m) supraveghează și corectează condițiile de desfășurare a procesului de sterilizare;
- n) asigură calitatea aerului, apei și a fluidelor utilizate;
- o) asigură starea de igienă a suprafețelor;
- p) asigură modul de funcționare a echipamentelor de sterilizare;

q) asigură modul de funcționare a echipamentelor de control, măsură și testare;

**Art. 76. Ambulatoriul integrat al spitalului asigură asistența de specialitate a bolnavilor ambulatori: adulți și copii.**

(1) Ambulatoriul integrat este condus de directorul medical. Ambulatoriului integrat este structurat în următoarele cabinete: medicină internă, gastroenterologie, nefrologie, hematologie, chirurgie generală, ortopedie și traumatologie, chirurgie plastică, microchirurgie reconstructivă, obstetrică - ginecologie, O.R.L., oftalmologie, chirurgie vasculară, urologie, chirurgie și ortopedie infantilă, cardiologie, neurologie, medicina muncii, dermatovenerologie, recuperare medicină fizică și balneologie, reumatologie, neurochirurgie, pneumologie, endocrinologie, pediatrie, alergologie și imunologie clinică, psihiatrie și Laboratorul recuperare, medicină fizică și balneologie (baza de tratament).

(2) Consultațiile bolnavilor în Ambulatoriul integrat, ca și examenele de laborator și radiologice se acordă de medicii specialiști, pe baza recomandărilor scrise ale medicilor de familie, care trebuie să cuprindă motivul trimiterii și diagnosticul prezumtiv. Cazurile de urgență nu necesită bilet de trimitere.

(3) Asistența medicală de specialitate este gratuită pentru bolnavii din sistemele de asigurări sociale, pentru cei care contribuie la asigurări, pentru copii, elevi și studenți și categoriile expres prevăzute de reglementările legale în vigoare, spre exemplu: veterani, persoane cu dizabilități, revoluționari.

(4) Cabinetele de consultații medicale de specialitate au, în principal, următoarele atribuții:

- a) asigură asistența medicală ambulatorie de specialitate, primul ajutor și asistența de urgență;
- b) îndrumă bolnavii spre internare;
- c) execută măsuri de prevenire și combatere a bolilor cronice și degenerative;
- d) efectuează examene speciale pentru angajare și pentru conducători auto;
- e) organizează și asigură recuperarea capacității de muncă pentru adulți și copii;
- f) organizează și asigură tratamente medicale pentru adulți și copii;
- g) organizează depistarea activă, prevenirea și combaterea tuberculozei, SIDA, a tulburărilor și bolilor psihice;
- h) dispensarizează bolnavii cronici și persoanele sănătoase supuse riscului de îmbolnăvire;
- i) întocmesc documente medicale pentru bolnavii din teritoriu, potrivit dispozițiilor legale;
- j) informează permanent bolnavii privind problemele medico - sanitare în teritoriu și asupra drepturilor și îndatoririlor pe care le au pentru cunoașterea și păstrarea propriei sănătăți;
- k) efectuează acțiunile de educație pentru sănătate;
- l) efectuează consultații;
- m) organizează consultațiile pentru evitarea aglomerației.

**Art. 77. Cabinet diabet zaharat, nutriție și boli metabolice**

Responsabilitățile acestui cabinet derivă din reglementările legale cu privire la derularea programului național de diabet, nutriție și boli metabolice. În cadrul acestui cabinet se desfășoară consulturile de specialitate ale bolnavilor de diabet, fiind luați în evidență și bolnavii noi.

**Art. 78. Cabinet oncologie medicală**

Responsabilitățile acestui cabinet sunt reglementate prin acte normative cu privire la derularea programului național de oncologie.

Asigură efectuarea investigațiilor medicale conform solicitărilor medicilor de specialitate și în raport cu dotarea existentă pentru bolnavii spitalizați și din ambulatoriu.

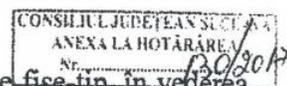
**Art. 79. Cabinet de boli infecțioase**

Asigură efectuarea consultațiilor medicale conform solicitărilor medicilor de specialitate și în raport cu dotarea existentă pentru bolnavii spitalizați și din ambulatoriu.

**Art. 80. Cabinet planificare familială**

Cabinetul planificare familială în asistența medicală de specialitate are drept scop realizarea reproducerii optime și scăderea numărului de complicații provocate de sarcina cu risc crescut și de avortul provocat. În acest sens are următoarele atribuții:

- a) acordă asistență medicală de specialitate - diagnosticul clinic și de laborator al sarcinii, diagnosticul și tratamentul sterilității și infertilității, activități profilactice, diagnostice și terapeutice care se referă la maladii cu transmitere sexuală, teste programe screening pentru cancerul genito-mamar, boală inflamatorie pelviană;
- b) supraveghează pacientele în funcție de metoda contraceptivă utilizată;
- c) înregistrează datele individuale de sănătate ale pacienților și cuplurilor pe fișe tip, în vederea prelucrării datelor în sistemul computerizat;
- d) inițiază și participă la acțiuni de cercetare vizând sănătatea reproducerii și probleme de planificare familială;
- e) participă la acțiuni de propagare a informațiilor despre sănătatea reproducerii și planificarea familială la nivelul asistenței medicale primare;
- f) desfășoară acțiuni de educație sanitară în rândul populației pe probleme de sănătate a reproducerii.



**Art. 81. Compartiment de prevenire și control al infecțiilor nozocomiale** este organizat conform Ordinului Ministrului Sănătății nr. 1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare și are următoarele atribuții

- a) organizează și participă la întâlnirile Comitetului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- b) propune managerului sancțiuni pentru personalul care nu respectă procedurile și protocoalele de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- c) șeful/responsabilul contractat participă în calitate de membru la ședințele Comitetului director al unității sanitare și, după caz, propune acestuia recomandări pentru implementarea corespunzătoare a planului anual de prevenire a infecțiilor, echipamente și personal de specialitate;
- d) elaborează și supune spre aprobare planul anual de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale din unitatea sanitară;
- e) organizează, în conformitate cu metodologia elaborată de Institutul Național de Sănătate Publică, anual, un studiu de prevalență de moment a infecțiilor nosocomiale și a consumului de antibiotice din spital;
- f) organizează și derulează activități de formare a personalului unității în domeniul prevenirii infecțiilor asociate asistenței medicale;
- g) organizează activitatea serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale pentru implementarea și derularea activităților cuprinse în planul anual de supraveghere și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității;
- h) propune și inițiază activități complementare de prevenție sau de limitare cu caracter de urgență, în cazul unor situații de risc sau al unui focar de infecție asociată asistenței medicale;
- i) elaborează ghidul de izolare al unității sanitare și coordonează aplicarea precauțiilor specifice în cazul depistării colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplerezistenți la pacienții internați;
- j) întocmește harta punctelor și zonelor de risc pentru apariția infecțiilor asociate asistenței medicale și elaborează procedurile și protocoalele de prevenire și limitare în conformitate cu aceasta;
- k) implementează metodologiile naționale privind supravegherea bolilor transmisibile și studiile de supraveghere a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- l) verifică completarea corectă a registrului de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale de pe secții și centralizează datele în registrul de monitorizare a infecțiilor al unității;
- m) raportează la direcția de sănătate publică județeană și a municipiului București infecțiile asociate asistenței medicale ale unității și calculează rata de incidență a acestora pe unitate și pe secții;
- n) organizează și participă la evaluarea eficienței procedurilor de curățenie și dezinfecție prin recoltarea testelor de autocontrol;
- o) colaborează cu medicul de laborator pentru cunoașterea circulației microorganismelor patogene de la nivelul secțiilor și compartimentelor, cu precădere a celor multirezistente și/sau cu risc epidemiologie major, pe baza planului de efectuare a testelor de autocontrol;
- p) solicită trimiterea de tulpini de microorganisme izolate la laboratoarele de referință, în conformitate cu metodologiile elaborate de Institutul Național de Sănătate Publică, în scopul obținerii unor caracteristici suplimentare;

- q) supraveghează și controlează buna funcționare a procedurilor de sterilizare și menținere a sterilității pentru instrumentarul și materialele sanitare care sunt supuse sterilizării;
- r) supraveghează și controlează activitatea de triere, depozitare temporară și eliminare a deșeurilor periculoase rezultate din activitatea medicală;
- s) organizează, supraveghează și controlează respectarea circuitelor funcționale ale unității, circulația pacienților și vizitatorilor, a personalului și, după caz, a studenților și elevilor din învățământul universitar, postuniversitar sau postliceal;
- t) avizează orice propunere a unității sanitare de modificare în structura unității;
- u) supraveghează și controlează respectarea în secțiile medicale și paraclinice a procedurilor de triaj, depistare și izolare a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- v) răspunde prompt la informația primită din secții și demarează ancheta epidemiologică pentru toate cazurile suspecte de infecție asociată asistenței medicale;
- w) dispune, după anunțarea prealabilă a managerului unității, măsurile necesare pentru limitarea difuziunii infecției, respectiv organizează, după caz, triaje epidemiologice și investigații paraclinice necesare;
- x) întocmește și definitivează ancheta epidemiologică a focarului, difuzează informațiile necesare privind focarul, în conformitate cu legislația, întreprinde măsuri și activități pentru evitarea riscurilor identificate în focar;
- y) solicită colaborările interdisciplinare sau propune solicitarea sprijinului extern de la direcția de sănătate publică sau Institutul Național de Sănătate Publică - centru regional la care este arondat, conform reglementărilor în vigoare;
- z) raportează managerului problemele depistate sau constatate în prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
- aa) întocmește rapoarte cu dovezi la dispoziția managerului spitalului, în cazurile de investigare a responsabilităților pentru infecții asociate asistenței medicale.

ANEXA LA HOTĂRÂREA  
 Nr. 130/2017

**Art.82. (1) Serviciul managementul calității serviciilor medicale**

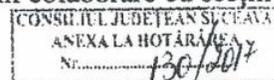
Este condus de un șef serviciu, subordonat managerului unității și desfășoară în principal următoarele activități:

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

**(2) Compartimentul de informatică** este o structură în subordinea Serviciului de management al calității serviciilor medicale și are următoarele atribuții principale:

- a) răspunde de funcționarea echipamentelor informatice care aparțin spitalului;
- b) asigură utilizarea în bune condiții a echipamentelor informatice;
- c) verifică lucrările de întreținere periodică a echipamentelor informatice;

- d) asigură montajul cablajelor care asigură buna funcționare a echipamentelor în colaborare cu formațiile de muncitori;
- e) gestionează biblioteca de software și documentații IT din dotarea spitalului;
- f) centralizează necesarul de tehnică de calcul de la nivelul spitalului și face propuneri pentru achiziționarea acestuia;
- g) participă la recepționarea echipamentelor de calcul nou - intrate în inventarul spitalului, urmărind ca acestea să se încadreze în parametri tehnici și întocmește procesele-verbale de predare-primire;
- h) întocmește și are în evidență toate echipamentele IT;
- i) propune necesarul consumabilelor indispensabile echipamentelor IT, în colaborare cu secțiile, compartimentele, laboratoarele unității sanitare.



### **Art. 83. Serviciul de evaluare și statistică medicală**

(1) Este condus de un șef serviciu, este subordonat directorului financiar - contabil și are următoarele atribuții:

- a) sprijină procesul de generare sub formă electronică a setului minim de date la nivel de pacient și de transmitere a acestuia către instituțiile abilitate, conform reglementărilor în vigoare;
- b) organizează codificarea și documentarea foii de observație clinică generală în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
- c) organizează colectarea setului minim de date la nivel de pacient de la toți pacienții externi, plecând de la informațiile existente în foaia de observație clinică generală introduse în sistemul informațional al spitalului, prin utilizarea aplicației dezvoltate în acest scop;
- d) transmite lunar datele colectate la nivel de pacient, exclusiv în formatul impus de CAS și Școala Națională de Sănătate Publică Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București - SNSPMPDSB, însoțite de un fișier centralizator privind numărul total al cazurilor transmise de fiecare secție;
- e) asigură corectitudinea datelor colectate și transmise;
- f) păstrează confidențialitatea datelor colectate și transmise în conformitate cu legile în vigoare;
- g) asigură înregistrarea statistică în formularul "Fișa pentru spitalizare de zi" în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
- h) gestionează colectarea datelor statistice din secții și ambulatoriul spitalului;
- i) întocmește centralizatoarele și dările de seamă statistice, conform reglementărilor în vigoare;
- j) colectează datele, le prelucrează, întocmește rapoarte statistice și le înaintează la termen;
- k) colectează indicatorii de eficiență și de calitate la termenele cerute;
- l) gestionează și arhivează toate datele statistice medicale colectate pe spital;
- m) urmărește în dinamică corelarea diferiților indicatori de activitate, comparativ cu alte unități sau pe țară, și informează conducerea unității în caz de abateri.

(2) În ceea ce privește activitatea de evidență a pacienților:

- a) operează în calculator datele din FOCG, FSZ și consultațiile din ambulatoriu;
- b) înregistrează bolnavii internați la toate secțiile instituției în registrul de internări-externări;
- c) realizează copii ale foilor de observație la cererea șefului de secție sau a medicului curant, la cererea compartimentului juridic al instituției, pentru cauzele în care spitalul este parte;
- d) pune prompt la dispoziție foile de observație la solicitarea organelor de control ale Casei de Asigurări de Sănătate a Județului Suceava;
- e) aranjează în ordine cronologică și pe secții foile de observații, le inventariază și le predă secțiilor;
- f) înregistrează decesele anunțate de șefii de secție;

(3) În relația cu CJAS are următoarele atribuții principale:

- a) colectează și centralizează serviciile medicale din spital și ambulatoriul de specialitate și le transmit Casei de Asigurări de Sănătate a Județului Suceava spre decontare în formatul electronic cerut de CAS;
- b) elaborează anexele la Contractul de furnizare de servicii medicale spitalicești în asistență medicală de specialitate de recuperare-reabilitare a sănătății și dosarul de contractare;
- c) elaborează anexele la Contractul de furnizare de servicii medicale în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile clinice;

- d) elaborează anexele la Contractul de furnizare de servicii medicale spitalicești în funcție de prevederile Contractului-Cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;
- e) urmărește derularea contractelor de servicii medicale spitalicești și ambulatorii și realizarea indicatorilor cuprinși în contracte;
- f) colectează date în softurile de raportare ale Casei de Asigurări de Sănătate a Județului Suceava (provizoriu, până la dotarea cu tehnică de calcul a respectivelor locații);
- g) răspunde la orice altă categorie de solicitări din partea Casei de Asigurări de Sănătate a Județului Suceava.

CONSILIUL JUDEȚEAN SUCEAVA  
ANEXA LA HOTĂRÂREA  
Nr. 130/2017

**Art. 84. Centrul de sănătate mintală**

Centrul de sănătate mintală asigură efectuarea investigațiilor medicale conform solicitărilor medicilor de specialitate și în raport cu dotarea existentă pentru bolnavii spitalizați și din ambulatoriu.

Atribuțiile Centrului de sănătate mintală sunt:

- a) detectează și tratează problemele de sănătate mintală: depresia, anxietatea, tulburările legate de stres, dependența de substanțe și tulburările psihotice, tulburările somatoforme;
- b) oferă pacienților cu tulburări mintale severe, în special celor cu tulburări mintale stabilizate care sunt rezidenți în comunitate, acces la medicația psihotropă și intervenții psihoterapeutice în conformitate cu recomandările de specialitate și cu ghidurile de bună practică;
- c) completează trimiteri către specialiștii din alte sectoare ale sănătății pentru cazurile complexe;
- d) furnizează intervenții în criză care pot preveni dezvoltarea episoadelor acute de boală și deteriorarea celor preexistente;
- e) asigură colaborarea cu alte sectoare necesare pacienților cu tulburări mintale, cum ar fi medicina legală, adăposturile temporare sau protejate, atelierile protejate, comisiile de expertiză a capacității de muncă, sectoarele de ajutor social, învățământul, alte sectoare ale sănătății;
- f) asigură consultațiile de neurologie pediatrică din ambulatoriu, UPU-SMURD și secțiile spitalului;
- g) dispensarizează bolnavii cronici cu epilepsie și boli musculare genetice și eredodegenerative și cu encefalopatii sechelare infantile;
- h) eliberează certificate copiilor cu deficiențe;
- i) face tratamente de recuperare fizioterapie ambulatorie.

**Art. 85. Compartiment DDD are în principal următoarele atribuții:**

- a) dezinfectează instalațiile sanitare din spital, încăperile de la internări;
- b) formolizează saloanele pentru bolnavi, camera de primire a rufelor murdare și cabinetele de specialitate;
- c) dezinfectează salvările sau alte mijloace de transport care au transportat bolnavii contagioși;
- d) efectuează dezinsectizarea și deratizarea, conform planificării dezinsecțiilor;
- e) răspunde de buna întreținere a aparaturii de dezinfecție, dezinsecție, de repararea ei la timp și de folosirea ei în condiții corespunzătoare.

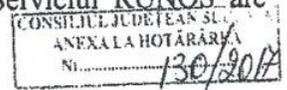
**Art. 86. Blocul alimentar + bucătăria dietetică este în subordinea directorului de îngrijiri, este coordonat de un asistent dietetician și are, în principal, următoarele atribuții:**

- a) prepară alimentele centralizat pentru pacienții și însoțitorii internați în spital, precum și pentru personalul care servește masa la spital, având ca și număr de porții de mâncare de realizat în funcție de numărul de pacienți, aparținători și medici de gardă transmis de secții și aprobat de conducerea unității;
- b) respectă meniul zilnic diferențiat pe afecțiuni, întocmit de asistenta dieteticiană;
- c) livrează alimentele preparate în secțiile spitalului;
- d) respectă normele igienico-sanitare.

## CAPITOLUL.IV.2 COMPARTIMENTELE FUNCȚIONALE

### Art.87. Serviciul resurse umane, normare, organizare, salarizare (RUNOS)

Este condus de un șef serviciu, subordonat managerului unității. Serviciul RUNOS are următoarele atribuții:



#### 1. În ceea ce privește datele de personal are, în principal, următoarele atribuții:

- a) asigură încadrarea personalului de execuție, de toate categoriile, potrivit statutului de funcții și cu respectarea nomenclatoarelor de funcții și salarizare, a condițiilor de studii și stagiu;
- b) întocmește contractele individuale de muncă pentru personalul de execuție nou-încadrat;
- c) încheie contracte privind constituirea de garanții materiale pentru gestionari;
- d) întocmește și ține la zi dosarele profesionale ale angajaților;
- e) întocmește dosarele cerute de legislația în vigoare, în vederea pensionării;
- f) întocmește formele privind modificările intervenite în contractele individuale de muncă ale salariaților (promovare, schimbare funcție, desfacerea contractului individual de muncă);
- g) întocmește statutul de funcții, conform normelor de structură aprobate pentru toate categoriile de personal;
- h) întocmește după criterii obiective fișele de evaluare a posturilor;
- i) încadrează medicii rezidenți pe bază de repartție;
- j) evaluează permanent performanțele profesionale individuale ale fiecărui angajat în conformitate cu legislația în vigoare;
- k) întocmește și aduce la cunoștință fișa postului pentru personalul din subordine și verifică existența fișelor postului pentru fiecare angajat în parte;
- l) eliberează adeverințele salariaților în funcție de necesități;
- m) furnizează datele privind numărul de personal din structură în vederea elaborării bugetului de venituri și cheltuieli;
- n) participă la fundamentarea bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului furnizând date de specialitate;
- o) întocmește dările de seamă statistice lunare, trimestriale, semestriale și anuale privind personalul încadrat conform cerințelor;
- p) aplică prevederile legale privind protecția maternității la locurile de muncă;
- q) elaborează, conform reglementărilor legale în vigoare, documentația necesară pentru deblocarea cât mai rapidă a posturilor vacante, respectiv documentația privind suplimentările de posturi într-un număr suficient pentru a asigura normarea necesară desfășurării unui act medical de calitate;
- r) stabilește necesarul de produse în vederea realizării părții corespunzătoare a Planului anual de achiziții al spitalului;
- s) urmărește efectuarea controlului preventiv asupra actelor ce intră în competența serviciului;
- t) întocmește angajamentele și ordonanțările pentru cheltuieli cu salariile din bugetului aprobat pentru exercițiul bugetar curent;
- u) informează reprezentantul firmei de specialitate în cazul apariției unor probleme în utilizarea programului informatic, întocmește cereri de modificare pentru adaptarea unor rapoarte sau pentru realizarea unor rapoarte noi;
- v) răspunde de întocmirea la timp și în conformitate cu dispozițiile legale a raportărilor solicitate de consiliul județean, casa de asigurări de sănătate, direcția de sănătate publică sau alte instituții abilitate.

#### 2. În ce privește salarizarea are în principal, următoarele atribuții:

- a) efectuează controlul prestării muncii, atât în cadrul programului de lucru, cât și în afara acestui timp (gărzi, muncă suplimentară etc.);
- b) asigură acordarea drepturilor de salarizare: salariu de bază, spor pentru condiții periculoase sau vătămătoare, gărzi, indemnizații, premii anuale etc.
- c) urmărește și îndrumă împreună cu compartimentul juridic din unitate aplicarea legislației în vigoare privind încadrarea, salarizarea, promovarea și acordarea tuturor celorlalte drepturi salariale;

- d) întocmește fișele fiscale, Declarația 112 și M500 și se ocupă de depunerea lor la administrația financiară în termenul conform prevederilor legale, cu modificările și completările ulterioare;
- e) întocmește declarația privind contribuțiile la Bugetul asigurărilor sociale de stat care se depun la CJAS Suceava;
- f) completează certificatele de concediu medical potrivit prevederilor legale care se depun la CJAS Suceava;
- g) totalizează numărul de zile de concediu medical pentru incapacitate temporară de muncă avut în ultimele 12 luni, în vederea acordării certificatelor de concediu medical pentru angajații unității;
- h) întocmește situațiile statistice lunare, trimestriale, semestriale și anuale privind fondul de salarii;
- i) întocmește fișele de evidență ale salariaților;
- j) verifică corectitudinea întocmirii pontajelor pentru fiecare salariat;
- k) participă la fundamentarea bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului furnizând date de specialitate;
- l) urmărește efectuarea controlului preventiv asupra actelor ce intră în competența serviciului;
- m) organizează verificarea documentelor justificative de cheltuieli sub aspectele formei, conținutului și legalității operațiunii;
- n) răspunde de întocmirea formelor de plată și decontare a ajutoarelor de boală;
- o) întocmește actele necesare privind acordarea tichetelor de masă;
- p) întocmește ordinele de plată pe fiecare beneficiar în parte pentru viramentul sumelor reprezentând drepturile salariale sau a reținerilor proprii ale angajaților
- q) lunar efectuează verificări preliminare pentru depistarea erorilor privind acordarea drepturilor salariale: corespondența dintre graficele de activitate fișele de pontaj și calculul efectiv al drepturilor bănești, corelații între venituri înregistrate și venituri încasate, etc;
- r) asigură evidența cheltuielilor de personal pe secții folosind programul Exbuget 4, conform Ordinului Ministrului Sănătății Publice nr.1137/2007 privind introducerea sistemului de calcul și raportare a indicatorilor de management.

CONSILIUL JUDEȚEAN SUCEAVA  
ANEXA LA HOTĂRÂRE  
Nr. .... 30/2017

### 3.În ce privește organizarea, are, în principal, următoarele atribuții:

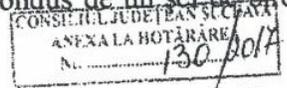
- a) recrutează, selectează și evaluează personalul;
- b) stabilește nevoile de pregătire și de perfecționare a pregătirii profesionale;
- c) elaborează programele de pregătire și perfecționare și urmărește aplicarea lor;
- d) elaborează planul de promovare;
- e) organizează concursurile de promovare;
- f) elaborează pe baza datelor furnizate de secții, servicii, birouri, plan de învățământ anual și de perspectivă (reciclări, perfecționări);
- g) stabilește criteriile și metodele de evaluare a performanțelor profesionale;
- h) evaluează performanțele profesionale ale angajaților proprii și monitorizează procesul de evaluare a performanțelor profesionale individuale ale celorlalți salariați;
- i) colectează, centralizează și raportează Casei de Asigurări de Sănătate a Județului Suceava centralizatoarele certificatelor de concediu medical eliberate la nivelul spitalului și elaborează situația pacienților internați care nu pot dovedi calitatea de asigurat;
- j) actualizează permanent listele cuprinzând personalului medical cu studii superioare și medii (certIFICATE de membru în Colegiul Medicilor și în Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, asigurări de răspundere civilă), colectează, ordonează, certifică prin copiere și transmite documentele respective către CJAS Suceava în vederea încheierii contractelor de furnizări de servicii cu Casa de Asigurări de Sănătate a Județului Suceava.

#### Art.88. Serviciul financiar-contabil

(1)Conducerea serviciului este asigurată de șeful de serviciu, în lipsa acestuia conducerea fiind asigurată de înlocuitorul șefului de serviciu desemnat.

Serviciul financiar-contabil este subordonat directorului financiar-contabil care răspunde de activitatea serviciului și îl reprezintă în raporturile cu conducerea spitalului și cu celelalte compartimente și servicii din structura organizatorică a acestuia.

Serviciul financiar-contabil are în subordine un birou financiar condus de un șef de birou. Serviciul financiar-contabil are în principal, următoarele atribuții:



- a) conduce evidența contabilă conform prevederilor legale, asigură înregistrarea corectă și la zi, pe bază de documente justificative, a operațiunilor economico-financiare;
- b) întocmește periodic rapoarte privind utilizarea bunurilor materiale și face propuneri de luare a măsurilor necesare, împreună cu celelalte sectoare din unitate, în ceea ce privește stocurile disponibile, supranormative, fără mișcare sau cu mișcare lentă și pentru prevenirea oricărui altor imobilizări de fonduri;
- c) analizează periodic execuția bugetară și conținutul conturilor, făcând propuneri corespunzătoare;
- d) răspunde de întocmirea la timp și în conformitate cu dispozițiile legale a dărilor de seamă contabile și a celorlalte raportări financiar-contabile solicitate de consiliul județean, casa de asigurări de sănătate, direcția de sănătate publică sau alte instituții abilitate;
- e) exercită controlul financiar preventiv, în conformitate cu dispozițiile legale;
- f) răspunde de întocmirea, circulația și păstrarea documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor în contabilitate;
- g) împreună cu directorul administrativ, organizează inventarierea periodică a mijloacelor materiale și face propuneri de luare de măsuri/aplică măsurile dispuse de regularizare a diferențelor constatate;
- h) ține evidența formularelor cu regim special;
- i) exercită controlul operativ curent asupra documentelor întocmite de serviciul financiar-contabil în conformitate cu dispozițiile în vigoare;
- j) organizează acțiunea de perfecționare a pregătirii profesionale pentru salariații serviciului;
- k) participă la întocmirea studiului privind îmbunătățirea activității economice din unitate și propune măsuri corespunzătoare;
- l) întocmește bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului cu anexele corespunzătoare, listele de investiții în conformitate cu prevederile legale și îl supune aprobării conducerii, consiliului de administrație al spitalului și consiliului județean;
- m) urmărește încadrarea angajamentelor și plăților în bugetul aprobat pentru perioada respectivă;
- n) în baza contractelor privind angajarea gestionarilor primite de la serviciul Runos, se ocupă de constituirea garanțiilor materiale ale gestionarilor;
- o) efectuează virări de credite și rectificări bugetare începând cu trimestrul al III-lea în baza necesarului din planul de achiziții și a soldurilor angajamentelor legale;
- p) repartizează bugetul de venituri și cheltuieli pe trimestre, pe secții și îl comunică acestora (lunar, trimestrial și anual), în vederea luării măsurilor de încadrare în fondurile alocate;
- q) conduce evidența angajamentelor bugetare în scopul de a furniza informații în orice moment și pentru fiecare subdiviziune a bugetului aprobat pentru exercițiul bugetar curent, cu privire la creditele bugetare angajate și cele disponibile, rămase de angajat;
- r) organizează întocmirea instrumentelor de plată (ordine de plată);
- s) organizează verificarea documentelor justificative de cheltuieli sub aspectele formei, conținutului și legalității operațiunii;
- t) întocmește și înaintează Trezoreriei municipiului Suceava planificarea pentru plăți în numerar;
- u) răspunde de întocmirea formelor de recuperare a sumelor care eventual au fost greșit plătite;
- v) asigură efectuarea corectă și în conformitate cu dispozițiile legale a operațiunilor de plăți în numerar;
- w) întocmește studiile privind costurile comparative pe diverși indicatori: zi de spitalizare, pat ocupat, bolnav, secție;
- x) urmărește contractele încheiate cu Casa de Asigurări de Sănătate a Județului Suceava în vederea decontării serviciilor medicale (spitalicești, ambulatoriu, paraclinice);

- y) întocmește lunar facturile pentru decontarea serviciilor medicale (spitalicești, ambulatorii, sume privind creșterile salariale) în baza centralizatoarelor serviciilor prestate primite de la compartimentele de specialitate;
- z) întocmește facturile de regularizare pentru serviciile medicale prestate pentru asigurați și decontate de Casa de Asigurări de Sănătate a Județului Suceava;
- aa) întocmește necesarul de fonduri pentru programele naționale de sănătate finanțate de Ministerul Sănătății și întocmește facturi pentru decontarea acestora de către Direcția de Sănătate Publică Județeană Suceava;
- bb) întocmește lunar deconturile pentru Casa de Asigurări de Sănătate a Județului Suceava privind programele de sănătate finanțate din fondurile de asigurări sociale, inclusiv facturarea lor către Casa de Asigurări de Sănătate a Județului Suceava;
- cc) transmite lunar facturile de la furnizori în copie către Casa de Asigurări de Sănătate a Județului Suceava pentru decontarea programelor de sănătate;
- dd) verifică lunar, anual sau ori de câte ori este nevoie corectitudinea evidenței contabile cu evidența tehnico-operativă a gestionarilor precum și corelațiile dintre datele din contabilitatea sintetică și cea analitică;
- ee) întocmește necesarul de fonduri pentru acțiunile de sănătate finanțate de Ministerul Sănătății;
- ff) verifică documentele justificative de cheltuieli sub aspectul, formei, conținutului și legalității operațiunilor, înregistrând în contabilitate doar pe cele care au toate aprobările legale;
- gg) verifică toate operațiunile consemnate de Trezoreria Statului în extrasele de cont;
- hh) verifică și înregistrează în contabilitate documentele care stau la baza operațiunilor de plăți în numerar;
- ii) asigură fondurile pentru plata la timp a salariilor și a datoriilor unității către furnizorii de medicamente, materiale, utilități și investiții;
- jj) înregistrează facturile pentru serviciile medicale efectuate de spital pentru alte unități sanitare, precum și către alți clienți în conformitate cu contractele încheiate de spital pentru diverse servicii și urmăresc inclusiv încasarea lor. Calculează și percepe penalități pentru plata cu întârziere a facturilor;
- kk) participă la organizarea sistemului informațional al unității, urmărind folosirea cât mai eficientă a datelor contabilității;
- ll) lunar efectuează verificări preliminare pentru depistarea erorilor: corespondența conturilor de cheltuieli și de plăți cu contul de execuție, verificarea fluxurilor de trezorerie cu contul de execuție, corelații între conturi și articole bugetare sau finanțări, verificarea soldurilor din balanță cu extrasele de cont, corelații între venituri înregistrate și venituri încasate pe surse de finanțare, componența soldului conturilor de disponibil pe surse de finanțare, etc;
- mm) fundamentează și supune spre aprobare tariful pe zi de spitalizare folosit la elaborarea decontului pe pacient, procentul privind cheltuielile comune efectuate pentru structurile care au finanțare distinctă în cadrul unității (medicina legală, ambulatorii de specialitate: diabet, oncologie, infecțioase), tariful privind regia de cantină, tariful privind cheltuielile cu însoțitorii;
- nn) fundamentează tarifele privind spitalizarea de zi și ziua de spitalizare pentru secțiile de bolnavi cronici care se negociază cu Casa de Asigurări de Sănătate Suceava;
- oo) verifică încasările din registrul de casă și soldul casei; inventariază lunar casieria, confruntând stocurile scriptice cu cele factice;
- pp) distribuie tichetele de masă salariaților;
- qq) analizează periodic situația datoriilor către furnizori, pe articole bugetare și termene de scadență;
- rr) informează periodic conducerea unității despre situația disponibilităților bănești și a obligațiilor de plată;
- ss) informează reprezentantul firmei Infoworld în cazul apariției unor probleme în utilizarea programului informatic, întocmește cereri de modificare pentru adaptarea unor rapoarte sau pentru realizarea unor rapoarte noi;
- tt) întocmește fișele posturilor cu atribuțiile de serviciu ale personalului din cadrul serviciului financiar-contabil;
- uu) organizează evidența pe răspândiri a mijloacelor fixe și obiectelor de inventar în folosință, calculul și înregistrarea amortizării mijloacelor fixe;

- vv) organizează evidența cheltuielilor pe secții folosind programul Exbuget 4; asigură transmiterea lunară pe secții a cheltuielilor înregistrate de acestea conform Ordinului Ministrului Sănătății Publice nr. 1137/2007 privind introducerea sistemului de calcul și raportare a indicatorilor de management;
- ww) înregistrează bugetele, angajamentele și rezervările de fonduri în programul Ministerului de Finanțe Forexebug;
- xx) duce la îndeplinire alte sarcini date de directorul financiar-contabil sau de **manager**.

CONSILIUL JUDEȚEAN SUCEAVA  
LA HOTĂRÂREA  
Nr. 130/2017

#### **Art.89. Serviciul aprovizionare, licitații**

Este condus de un șef de serviciu, fiind subordonat directorului administrativ și are, în principal, următoarele atribuții:

- a) stabilește necesarul de materiale, obiecte de inventar, consumabile, etc., necesare desfășurării activității serviciului;
- b) urmărește derularea contractelor de achiziții pentru medicamente, materiale sanitare, alimente, dezinfectanți, materiale de curățenie, obiecte de inventar, mijloace fixe, materiale de reparații curente, imprimante, produse, etc. încheiate în urma procedurilor de licitație;
- c) întocmește, lunar și, ori de câte ori este necesar, comenzi pentru aprovizionarea unității cu medicamente, materiale sanitare, alimente, consumabile, etc. în baza contractelor încheiate de unitate sau achiziții directe în vederea asigurării funcționării optime a spitalului;
- d) asigură recepția cantitativă și calitativă a materialelor, produselor, consumabilelor, etc., primite de la furnizori și asigură depozitarea acestora în condiții conform normelor în vigoare;
- e) întocmește situațiile specifice activității de aprovizionare;
- f) constată și ia măsuri pentru prevenirea deprecierei, degradării, distrugerii sau sustragerii de bunuri din gestiuni;
- g) verifică stocurile de bunuri din gestiuni - limitele cantitative minime și maxime și ia măsuri pentru prevenirea și lichidarea stocurilor fără mișcare, cu mișcare lentă sau greu vandabile;
- h) urmărește efectuarea controlului preventiv de către persoanele împuternicite asupra actelor emise în cadrul serviciului;
- i) informează permanent, șeful ierarhic, privind eventualele probleme de aprovizionare ale spitalului;
- j) asigură amenajările și condițiile igienico-sanitare conform normativelor în vigoare privind primirea, păstrarea și eliberarea bunurilor din gestiune;
- k) asigură starea tehnică corespunzătoare a mijloacelor de transport, a utilajelor și a instalațiilor cu care sunt dotate asutovehiculele;
- l) întocmește formele de casare a autovehiculelor, conform reglementărilor în vigoare;
- m) îndrumă și controlează activitatea de transport din cadrul spitalului;
- n) organizează verificarea documentelor justificative de cheltuieli sub aspectele formei, conținutului și legalității operațiunii.

#### **Art.90. (1) Serviciul administrativ și deservire**

Este condus de un șef de serviciu, fiind subordonat directorului administrativ și are, în principal, următoarele atribuții:

- a) organizează și răspunde de arhiva spitalului;
- b) gestionează, conform legislației în vigoare, deșeurile rezultate din activitățile medicale (colectare, predare către unitățile specializate pentru neutralizarea acestora);
- c) asigură primirea, predarea și recepția inventarului moale de la unitățile prestatoare de servicii;
- d) întocmește propunerile pentru planul de investiții și reparații capitale pentru imobilele, instalațiile aferente și celelalte mijloace fixe necesare activității de administrație a unității și urmărește îndeplinirea acestora;
- e) participă la întocmirea proiectelor de reparații curente și capitale;
- f) întocmește planul de întreținere și reparații curente sau capitale ale clădirilor, pe care îl supune spre aprobare managerului unității și comitetului director;
- g) asigură și răspunde de montarea și funcționarea instalațiilor de semnalizare și avertizare pe căile de acces din incinta spitalului;
- h) organizează, controlează și se îngrijește de efectuarea curățeniei în toate sectoarele unității și ia măsuri corespunzătoare;

- i) întocmește necesarul anual de materiale pentru reparații curente la clădiri, instalații termice, sanitare, electrice etc. în vederea întocmirii Programului anual al achizițiilor publice;
- j) întocmește documentația necesară pentru încheierea contractelor de întreținere, reparare și service aparatură medicală;
- k) urmărește utilizarea rațională și eficientă a materialelor de curățenie și dezinfecției conform normelor în vigoare;
- l) asigură obținerea în timp util a tuturor autorizațiilor necesare bunei funcționări a unității, prin ținerea unei evidențe stricte a termenelor de valabilitate a celor existente, răspunzând direct de consecințele absenței lor;
- m) asigură întreținerea spațiilor verzi și a căilor de acces, precum și dezapezirea acestora.
- n) organizează verificarea documentelor justificative de cheltuieli sub aspectele formei, conținutului și legalității operațiunii;
- o) întocmește facturile pentru serviciile medicale efectuate de spital pentru alte unități sanitare, precum și către alți clienți în conformitate cu contractele încheiate de spital pentru diverse servicii
- p) urmărește asigurarea întocmirii documentațiilor tehnice pentru investiții și reparații capitale;
- q) urmărește graficul de lucrări cu terții;
- r) urmărește efectuarea de reparații capitale și de investiții conform graficului, verificând cantitativ și calitativ lucrările executate de constructor, semnează situațiile de lucrări și le predă Serviciului financiar-contabil;
- s) controlează activitatea desfășurată de dirigenții de șantier, controlează și coordonează activitatea tehnică desfășurată de aceștia, analizează rezultatele și ia măsuri pentru bunul mers al lucrărilor acordând o atenție deosebită respectării documentației aprobate;
- t) răspunde de convocarea comisiei de recepție în conformitate cu normativele în vigoare, pentru lucrările de investiții, reparații capitale, reparații curente, construcții-instalații;
- u) analizează și face propuneri conducerii spitalului cu privire la măsurile ce trebuie luate pentru buna exploatare a bazei materiale existente, întocmind în colaborare cu celelalte compartimente ale spitalului justificările tehnico-economice necesare;
- v) este responsabil cu cărțile tehnice ale construcțiilor din dotare;
- w) asigură toate condițiile necesare pentru executarea lucrărilor de investiții, reparații capitale, reparații curente, precum și a altor lucrări de aceeași natură;
- x) asigură întocmirea justificărilor tehnico-economice pentru lucrări de investiții, reparații capitale, reparații curente, precum și obținerea avizelor locale prelabile pentru executarea acestor lucrări;
- y) asigură și urmărește avizarea internă a documentației întocmite;
- z) asigură întocmirea documentațiilor tehnice (expertizări, evaluări, studii de fezabilitate, proiecte tehnice) pentru lucrări de investiții și reparații capitale prevăzute în planul instituției;
- aa) întocmește caiete de sarcini pentru lucrările cu terți (reparații curente, capitale, pentru lucrări de construcții-montaj);
- bb) urmărește și răspunde de executarea în bune condiții a lucrărilor de construcții-montaj prevăzute în plan;
- cc) verifică situațiile de lucrări întocmite de executant și semnează confruntând cantitățile înscrise și calitatea cu cele rezultate din măsurători pe teren și prezintă compartimentului financiar-contabil un exemplar din situația de plată acceptată pentru a se efectua decontarea lor;
- dd) urmărește împreună cu compartimentul financiar-contabil decontarea la timp și integrală a lucrărilor de construcții-montaj executate, precum și a utilajelor și diverselor dotări necesare acestor lucrări;
- ee) face propuneri conducerii spitalului pentru măsurile ce trebuie luate în vederea realizării la timp a lucrărilor de construcții-montaj;
- ff) asigură întocmirea și ținerea la zi pentru lucrările noi a cărții tehnice a construcției (proiectare, execuție, recepție, exploatare, jurnalul evenimentelor);
- gg) urmărește ca materialele și resursele financiare alocate pentru lucrările de construcții-montaj executate cu terți să fie cât mai judicios folosite, în scopul reducerii prețului de cost al lucrării și al urmăririi eficientizării investiției;
- hh) asigură asistența tehnică la recepționarea instalațiilor și utilajelor din unitate;

CONSILIUL JUDEȚEAN SUCEAVA  
 ASIGURĂ REALIZAREA  
 Nr. 130/2008

- ii) supraveghează montarea instalațiilor, utilajelor și aparatelor medicale din spitale, în conformitate cu metodologia și competențele stabilite;
- jj) avizează din punct de vedere tehnic propunerile privind casarea aparatelor, instalațiilor și utilajelor din dotarea spitalelor, în conformitate cu legile în vigoare;
- kk) conduce și urmărește întreaga activitate de investigație privind colectarea și evidența deșeurilor, desfășurată în spital;
- ll) ține la zi evidența corespondenței pe problemele de mediu și gospodărirea apelor;
- mm) face raportări lunare la inspectoratul pentru situații de urgență privind cantitățile de deșeuri transportate pentru incinerare;
- nn) urmărește ca analizele de apă evacuată în rețeaua de canalizare a orașului să se facă trimestrial;
- oo) întocmește documentația privind obținerea autorizațiilor de mediu;
- pp) îndrumă și urmărește ridicarea calificării permanente a personalului din subordine;
- qq) stabilește necesarul de materiale de întreținere, asigurând realizarea la timp a părții corespunzătoare a Planului anual de achiziții;
- rr) stabilește cauzele degradării sau distrugerii construcțiilor, instalațiilor sau utilajelor și propune măsuri corespunzătoare;
- ss) realizează analiza dotării unității, a stării clădirilor și elaborează proiectului de plan de investiții și de reparații capitale și curente.

(2) **Compartimentul tehnic, reparații și întreținere aparatură medicală** este subordonat directorului administrativ și are în principal, următoarele atribuții:

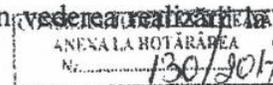
- a) urmărește asigurarea întocmirii documentațiilor tehnice pentru investiții și reparații capitale la aparatura medicală;
- b) răspunde de convocarea comisiei de recepție în conformitate cu normativele în vigoare, pentru lucrările de investiții, reparații capitale, reparații curente, la aparatura medicală;
- c) analizează și face propuneri conducerii spitalului cu privire la măsurile ce trebuie luate pentru buna exploatare a aparaturii medicale existente, întocmind în colaborare cu celelalte compartimente ale spitalului justificările tehnico-economice necesare;
- d) este responsabil cu cărțile tehnice ale aparaturii medicale din dotare;
- e) asigură toate condițiile necesare pentru executarea lucrărilor de investiții, reparații capitale, reparații curente, precum și a altor lucrări de aceeași natură;
- f) asigură întocmirea justificărilor tehnico-economice pentru lucrări de investiții, reparații capitale, reparații curente, precum și obținerea avizelor locale prelabile pentru executarea acestor lucrări;
- g) asigură și urmărește avizarea internă a documentației întocmite;
- h) întocmește caiete de sarcini pentru achiziționarea aparaturii medicale;
- i) urmărește și răspunde de executarea în bune condiții a lucrărilor de dotare prevăzute în plan;
- j) verifică situațiile de lucrări întocmite de executant și semnează confruntând cantitățile înscrise și calitatea cu cele rezultate din măsurători pe teren și prezintă compartimentului financiar-contabil un exemplar din situația de plată acceptată pentru a se efectua decontarea lor;
- k) urmărește împreună cu compartimentul financiar-contabil decontarea la timp și integrală a lucrărilor de punere în funcțiune a aparaturii medicale, precum și a utilajelor și diverselor dotări necesare acestor lucrări;
- l) face propuneri conducerii spitalului pentru măsurile ce trebuie luate în vederea realizării la timp a dotării cu aparatură medicală necesară;
- m) efectuează operațiile de întreținere și reparare a instalațiilor și utilajelor din cadrul spitalului în conformitate cu metodologia stabilită în limita competențelor.

**Art. 91. (1) Atelierul întreținere reparații instalații, clădiri**

Atelierul de întreținere reparații instalații, clădiri este subordonat directorului administrativ și are în principal, următoarele atribuții:

- a) efectuează lucrări de reparații curente cu personalul propriu;
- b) analizează și face propuneri conducerii spitalului cu privire la măsurile ce trebuie luate pentru buna exploatare a bazei materiale existente, întocmind în colaborare cu celelalte compartimente ale spitalului justificările tehnico-economice necesare;

- c) face propuneri conducerii spitalului pentru măsurile ce trebuie luate în vederea realizării la timp a lucrărilor de întreținere;
- d) efectuează lucrări de reparații curente;
- e) coordonează echipa de colectare a deșeurilor, verifică modul de colectare și depozitare temporară a deșeurilor periculoase;
- f) urmărește ca analizele de apă evacuată în rețeaua de canalizare a orașului să se facă trimestrial;
- g) îndrumă și urmărește ridicarea calificării permanente a personalului din subordine;
- h) stabilește necesarul de materiale de întreținere, asigurând realizarea la timp a părții corespunzătoare a Planului anual de achiziții;



**(2) Echipa calificări diverse** face parte din Atelierul de întreținere reparații instalații, clădiri și are în componență șoferi, muncitori calificați în domeniile: croitorie, tâmplărie, frizerie, etc., precum și muncitori necalificați. Aceștia îndeplinesc, în principal, următoarele atribuții:

- a) asigură croirea și confecționarea echipamentului sanitar - halate, bluze, fuste, pantaloni, bonete etc. - pentru sălile de operație, accesorii pentru blocuri operatorii - măști, tampoane, câmpuri de operații, huse pentru aparate medicale;
- b) asigură repararea lenjeriei și a confecțiilor care sunt deteriorate pentru secțiile spitalului;
- c) asigură curățenia zilnică în curtea spitalului;
- d) evacuează gunoiul și alte reziduuri și îl depozitează la locul indicat;
- e) asigură repararea geamurilor, usi, birourilor, monteaza broaște, yale, feronerie, modelază părți individuale pentru construcții din lemn.

**(3) Echipele de muncitori care au în componență electricieni, lăcătuși-mecanici** fac parte din Atelierul de întreținere reparații instalații și răspund de exploatare corectă și de reparațiile instalațiilor electrice, stației de oxigen, grupurilor electrogene, și au, în principal, următoarele atribuții:

- a) execută lucrări de întreținere a instalațiilor;
- b) asigură întreținerea și funcționarea optimă a stației de oxigen;
- c) urmăresc efectuarea de reparații și de investiții, conform graficului, verificând calitativ și cantitativ lucrările executate de salariații proprii sau de terți;
- d) asigură buna întreținere a aparatelor, instalațiilor și utilajelor;
- e) efectuează montarea instalațiilor și utilajelor din unitate, în conformitate cu metodologia și competențele stabilite;
- f) întocmesc planul de aprovizionare cu piese de schimb din Nomenclatorul pentru aparatele, utilajele și instalațiile necesare spitalului;
- g) efectuează reparații periodice la instalațiile electrice, termice, stația de oxigen, pentru desfășurarea activității în condiții optime;
- h) urmăresc existența autorizației de funcționare de la Inspekția de Stat pentru Controlul Cazanelor, Recipientelor sub Presiune și Instalațiilor de Ridicat și a valabilității acesteia pentru centralele termice din cadrul unității, precum și reactualizarea acestora;
- i) întocmește documentația necesară în vederea obținerii autorizațiilor necesare conform legii în vigoare, împreună cu responsabilul cu supravegherea și verificarea tehnică a instalațiilor;
- j) organizează și răspunde de realizarea graficelor de întreținere și revizie tehnică a reparațiilor, montajelor și tuturor lucrărilor care asigură buna funcționare a instalațiilor și aparaturii etc.;
- k) răspunde de buna funcționare a instalației de neutralizare a deșeurilor;
- l) răspunde de preluarea deșeurilor periculoase rezultate din activitatea medicală a secțiilor spitalului;
- m) efectuează procesul de neutralizare, tocare și mărunțire a deșeurilor periculoase și neutralizarea lor;
- n) răspunde de preluarea deșeurilor periculoase ce nu pot fi neutralizate și predarea la firma specializată.

**(4) Echipa de liftieri** răspunde de funcționarea lifturilor din dotarea unității și are, în principal, următoarele atribuții:

- a) efectuează lucrări de reparații curente, în baza referatelor de necesitate aprobate de către șeful de secție, compartiment sau serviciu și vizate de directorul administrativ;
- b) urmărește efectuarea de reparații și de investiții conform graficului, verificând calitativ și cantitativ lucrările executate de salariații din serviciu sau de terți;
- c) asigură buna întreținere a instalațiilor și utilajelor din punct de vedere electromecanic;
- d) efectuează montarea instalațiilor și utilajelor din unitate în conformitate cu metodologia și competențele stabilite;
- e) întocmește necesarul de aprovizionare cu piese de schimb și materiale din Nomenclatorul pentru instalațiile necesare spitalului;
- f) organizează și răspunde de realizarea graficelor de întreținere și revizie tehnică a reparațiilor, montajelor și tuturor lucrărilor care asigură buna funcționare a instalațiilor și aparaturii etc.;
- g) anunță orice defecțiune primită de pe secții către atelierele de specialitate în funcție de natura defecțiunii;
- h) supraveghează aparatura de măsură și control aflată în dotare și asigură funcționarea acesteia în parametri normali;
- i) preia orice avarie sau defecțiune pe care o transmite echipelor care efectuează serviciul de tură, pentru remedierea acesteia;
- j) urmărește ducerea la bun sfârșit a lucrărilor sesizate, iar, în cazul în care acestea nu pot fi remediate, anunță șefii ierarhici.

**(5)Echipa de muncitori care are în componență zidari, zugravi, tâmplari, are în principal, următoarele atribuții:**

- a) întocmește necesarul de materiale pentru lucrările care se execută (lucrări de zugrăvit, tencuieli, zidărie, faianțare, gresie, pardoseli din mozaic, betonare, tâmplărie, tapițerie);
- b) execută lucrări de zugrăveli-vopsit interioare și exterioare la clădirile aparținând spitalului;
- c) efectuează lucrări de reparații curente, zugrăveli, întreținerea mobilierului, întreținerea tâmplăriei, în baza referatelor de necesitate aprobate de către șeful de secție, compartiment sau serviciu și vizate de către directorul administrativ și aprobate de managerul unității;
- d) urmărește efectuarea de reparații și de investiții conform graficului, verificând calitativ și cantitativ lucrările executate de salariații din serviciu sau de terți;
- e) asigură buna întreținere a clădirilor;
- f) stabilește cauzele degradării sau distrugerii construcțiilor și propune măsuri corespunzătoare;
- g) întocmește necesarul de aprovizionare cu materiale de construcții din Nomenclatorul pentru construcții necesare spitalului;
- h) stabilește necesarul de materiale pentru întreținere, reparații curente.

**(6)Echipa de instalatori are în componență instalatori, sudori și asigură reparații de instalații termice, de apă - canal, fluide medicinale, aer comprimat și are în principal, următoarele atribuții:**

- a) efectuează lucrări de reparații curente, în baza referatelor de necesitate aprobate de către șeful de secție, compartiment sau serviciu și vizate de către directorul administrativ;
- b) asigură buna întreținere a aparatelor, instalațiilor și utilajelor;
- c) stabilește necesarul de materiale pentru întreținere, reparații curente;
- d) execută lucrări de reparații curente, reparații capitale și accidentale la instalațiile de apă-canal (robinete, obiecte sanitare, conducte, instalații);
- e) execută întreținerea din proprie inițiativă zilnică și periodică a instalațiilor de apă-canalizare, oxigen, aer, vid, execută lucrări de sudură oxiacetilenică;
- f) urmărește efectuarea de reparații și de investiții conform graficului, verificând calitativ și cantitativ lucrările executate de salariații din serviciu sau de terți;
- g) întocmește necesarul de aprovizionare cu piese de schimb și materiale din Nomenclatorul pentru instalațiile necesare spitalului;
- h) stabilește cauzele degradării sau distrugerii utilajelor și propune măsuri corespunzătoare;
- i) efectuează montarea instalațiilor și utilajelor din unitate în conformitate cu metodologia și competențele stabilite.

**Art. 92. Centrala telefonică** este subordonată directorului de îngrijiri și are în principal, următoarele atribuții:

CONSILIUL JUDEȚEAN SUCEAVA  
ANEXA LA HOTĂRÂRE  
Nr. ....  
30/2017

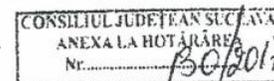
- a) consemnează în registru convorbirile telefonice – ieșiri din spital;
- b) se îngrijește de întreținerea și buna funcționare a centralei telefonice;
- c) în caz de defecțiune a rețelei telefonice/centrala telefonică, anunță firma de service;
- d) răspunde de felul cum sunt servite legăturile telefonice, dând dovadă de receptivitate, operativitate;
- e) face legătura convorbirilor telefonice (intrări și ieșiri) între spital și alte instituții, persoane fizice sau juridice, între aparținători și bolnavi;
- f) răspunde de mijloacele materiale pe care le are în primire;
- g) gestionează și actualizează baza de date cu numerele de telefon ale instituțiilor, persoanelor fizice sau juridice cu care colaborează unitatea;
- h) interzice intrarea și staționarea în încăperea unde se află centrala telefonică a persoanelor străine;
- i) răspunde de păstrarea secretului convorbirilor telefonice.

**Art.93. Biroul achiziții publice, contractare**

Face parte din Serviciul aprovizionare, licitații, este condus de un șef de birou și este subordonat directorului administrativ. Are următoarele atribuții principale:

- a) întreprinde demersurile necesare pentru înregistrarea/reînnoirea, recuperarea înregistrării autorității contractante în SEAP sau recuperarea certificatului digital, dacă este cazul;
- b) elaborează și, după caz, actualizează, pe baza necesităților transmise de celelalte compartimente ale autorității contractante, strategia de contractare și programul anual al achizițiilor publice;
- c) elaborează sau, după caz, coordonează activitatea de elaborare a documentației de atribuire și a documentelor – suport, în cazul organizării unui concurs de soluții, a documentației de concurs, pe baza necesităților transmise de compartimentele de specialitate;
- d) îndeplinește obligațiile referitoare la publicitate, cum sunt acestea prevăzute de lege;
- e) aplică și finalizează procedurile de atribuire;
- f) realizează achizițiile directe;
- g) constituie și păstrează dosarul achiziției publice;
- h) respectarea întocmai etapele procesului de achiziție publică;
  - a. etapa de planificare/pregătire, inclusiv consultarea pieței;
  - b. etapa de organizare a procedurii și atribuirea contractului/acordului-cadru;
  - c. etapa postatribuire contract/acord-cadru, respectiv executarea și monitorizarea implementării contractului/ acordului-cadru;
- i) aplicarea întocmai a procedurilor de atribuire prevăzute de lege:
  - a. licitație deschisă;
  - b. licitație restrânsă;
  - c. negociere competitivă;
  - d. dialog competitiv;
  - e. parteneriatul pentru inovare;
  - f. negociere fără publicare prealabilă;
  - g. concurs de soluții;
  - h. procedura de atribuire aplicabilă în cazul serviciilor sociale și a altor servicii specifice;
  - i. procedura simplificată;
- j) determinarea ofertei celei mai avantajoase din punct de vedere economic, prin aplicarea unuia dintre următoarele criterii de atribuire:
  - a. prețul cel mai scăzut;
  - b. costul cel mai scăzut;
  - c. cel mai bun raport calitate-preț;
  - d. cel mai bun raport calitate-cost;
- k) finalizarea procedurii de atribuire prin:
  - a. încheierea contractului de achiziție publică/acordului-cadru; sau
  - b. anularea procedurii de atribuire.

- l) organizează verificarea documentelor justificative de cheltuieli sub aspectele formei, conținutului și legalității operațiunii.



**Art.94. (1) Serviciul juridic, relații cu publicul și securitatea muncii**

Este subordonat direct managerului spitalului și, în conformitate cu prevederile legale privind organizarea și exercitarea funcției de consilier juridic are, în principal, următoarele atribuții:

- a) apără interesele instituției în fața instanțelor de judecată, autorităților de control și în relațiile cu terți persoane fizice sau juridice;
- b) verifică și avizează din punct de vedere al legalității dispozițiile cu caracter normativ;
- c) asigură legalitatea măsurilor și actelor ce urmează să se încheie de către conducerea unității;
- d) asigură consultanță de specialitate conducătorului instituției și șefilor de structuri privind modul de aplicare a actelor normative specifice;
- e) răspunde de primirea citațiilor, a titlurilor executorii;
- f) consiliază la cerere comitetul director al spitalului, avizând legalitatea actelor supuse spre soluționare;
- g) avizează din punct de vedere juridic legalitatea contractelor;
- h) urmărește apariția actelor normative și semnalează organelor de conducere și serviciilor interesate atribuțiile ce le revin din cadrul acestora;
- i) verifică, avizează și contrasemnează actele cu caracter juridic și administrativ primite spre avizare;
- j) colaborează cu serviciile tehnic, aprovizionare și administrativ la întocmirea proiectelor de contracte inițiate de aceste servicii cu terțe persoane fizice și juridice;
- k) se ocupă de punerea în executare a sentințelor definitive obținute în urma acțiunilor în justiție depuse;
- l) se ocupă de recuperarea cheltuielilor de spitalizare rezultate din vătămări corporale și accidente rutiere;
- m) întocmește documentația necesară constituirii de parte civilă în cauzele penale în care spitalul este citat ca instituție;
- n) analizează și soluționează împreună cu celelalte compartimente sesizările și reclamațiile adresate spitalului;
- o) soluționează, în conformitate cu prevederile legale în vigoare, scrisorile primite de la salariați, cetățeni, unități, organizații patronale și sindicale, precum și cele transmise de Ministerul Sănătății, Direcția de Sănătate Publică Județeană Suceava, etc.;
- p) asigură primirea la unitate, în termen util, a copiilor după hotărârile judecătorești rămase definitive, precum și a oricăror altor titluri, pe care le va comunica conducerii și departamentelor, în termen legal, în vederea înregistrării în evidențele contabile ale unității;
- q) vizează regulamentul de organizare și funcționare și regulamentul intern în care se stabilesc atribuțiile structurilor medico-administrative;
- r) răspunde de stabilirea necesarului de materiale consumabile și de birotică în vederea realizării părții corespunzătoare a Planului anual de achiziții al spitalului;
- s) semnalează, în scris, conducerii unității și departamentelor interesate și face propuneri cu privire la deficiențele constatate ca urmare a hotărârilor instanțelor judecătorești pronunțate în litigiile în care unitatea este parte, în vederea luării măsurilor corespunzătoare, pentru evitarea repetării unor asemenea deficiențe.

**(2) Compartimentul relații cu publicul**

Este în subordinea Serviciul juridic, relații cu publicul și securitatea muncii și are următoarele atribuții principale:

- a) asigură accesul la informațiile de interes public, care se comunică din oficiu potrivit prevederilor legale, în format scris (la avizierul unității) sau în format electronic (pe pagina de internet);
- b) organizează în cadrul punctului de informare documentară al instituției accesul publicului la informațiile furnizate din oficiu;
- c) întocmește anual un raport privind accesul la informațiile de interes public;
- d) furnizează reprezentanților mass-mediei, prompt și complet, orice informație de interes public, care privește activitatea spitalului prin intermediul purtătorului de cuvânt;

- e) acordă, fără discriminare, în termen de cel mult două zile de la înregistrare, acreditarea ziariștilor și a reprezentanților mijloacelor de informare în masă;
- f) informează în timp util și asigură accesul ziariștilor la activitățile și acțiunile de interes public organizate de instituție;
- g) asigură difuzarea de comunicate, informări de presă, organizarea de conferințe de presă, interviuri care primesc avizul managerului sau al unei persoane delegate de acesta;
- h) furnizează ziariștilor dosare de presă legate de evenimente sau de activități ale instituției, cu avizul managerului;
- i) culege date și informații utile pentru o mai eficientă comunicare interumană, intrainstituțională și interinstituțională;
- j) formează o bază de date completă pentru o mai bună comunicare cu structurile ce fac parte integrantă din organigrama spitalului, cu instituțiile similare și alte instituții și societăți economice colaboratoare;
- k) sprijină organizarea de evenimente precum: lansări de carte, primirea oaspeților de onoare, conferințe regionale, naționale, internaționale.
- l) organizează activitatea de primire, evidentiere și rezolvare a petițiilor ce le sunt adresate, răspunde de legalitatea soluțiilor și comunicarea acestora în termenul legal;
- m) analizează cererile de furnizare a informațiilor publice și dispune cu privire la caracterul acestora – comunicate din oficiu, furnizabile la cerere sau exceptate de la liberul acces- și ia măsuri pentru rezolvarea solicitărilor conform normelor în vigoare și transmiterea răspunsului către solicitant, în termenul legal;
- n) asigură îndeplinirea obligației legale de furnizare din oficiu a informațiilor prevăzute de lege, prin afisare în locuri vizibile la sediul unității, prin crearea de inscripții care să cuprindă aceste informații;
- o) repartizează petițiile biroului sau compartimentului de specialitate, în funcție de obiectul acestora și decizia managerului, pentru a asigura soluționarea lor și trimiterea răspunsului în termenul legal;
- p) identifică știrile difuzate de mass-media locală și națională, care au un impact negativ asupra activității medicale și imaginii spitalului, verifică veridicitatea informațiilor și asigură, după caz, informarea corectă a opiniei publice sau exprimă poziția spitalului față de problemele semnalate, prin intermediul purtătorului de cuvânt desemnat.
- q) purtătorul de cuvânt la solicitarea managerului redactează, la nevoie, declarații de presă și participă la interviuri, furnizând informațiile supuse liberului acces al publicului, în scopul unei informări corecte și complete a opiniei publice;
- r) înregistrarea petițiilor și a cererilor, precum și răspunsul privind accesul la informațiile publice se va face într-un registru distinct.
- s) dreptul la acces la informații privind activitatea medicală poate fi restrans, în condițiile legii, atunci când aceasta se face în interesul moralității, al ordinii publice sau încalcă caracterul personal privind starea de sănătate a pacienților.

**(3) Compartimentul securitatea muncii, PSI, protecție civilă și situații de urgență** este în subordinea Serviciului juridic, relații cu publicul și securitatea muncii și are în principal, următoarele atribuții :

**(A) În ceea ce privește activitatea de securitate și sănătate în muncă** are, în principal, următoarele atribuții:

- a) efectuează instructajul de protecția muncii pentru personalul nou-angajat în unitate, conform legislației în vigoare;
- b) efectuează măsurători și determinări pentru clarificarea unor situații de pericol;
- c) dispune sistarea unei activități sau oprirea din funcțiune a echipamentelor tehnice când constată o stare de pericol iminent de accidentare sau îmbolnăvire profesională;
- d) controlează toate locurile de muncă în scopul prevenirii accidentelor de muncă și îmbolnăvirilor profesionale;
- e) verifică ori de câte ori este nevoie dacă noxele se încadrează în limitele de nocivitate admise pentru mediul de muncă pe baza măsurărilor efectuate de către organismele abilitate sau laboratoarele proprii abilitate să propună măsuri tehnice și organizatorice de reducere a acestora când este cazul;
- f) asigură instruirea și informarea personalului în probleme de securitate și sănătate în muncă;

- g) elaborează lista pentru dotarea personalului cu echipamente individuale de protecție și de lucru, participă la recepția mijloacelor de protecție colectivă și a echipamentelor tehnice înainte de punerea lor în funcțiune;
- h) participă la cercetarea accidentelor de muncă și ține evidența acestora;
- i) asigură evaluarea riscurilor de accidentare și îmbolnăvire profesională la locurile de muncă prin identificarea factorilor de risc de accidentare și îmbolnăvire profesională în vederea eliminării sau diminuării riscurilor, după caz, prevenirii accidentelor de muncă și a bolilor profesionale;
- j) urmărește efectuarea controlului preventiv asupra actelor ce intră în competența serviciului;
- k) urmărește realizarea măsurilor dispuse de către inspectorii de muncă, cu prilejul vizitelor de control și al cercetării evenimentelor;
- l) colaborează cu medicul de medicina muncii, în vederea coordonării măsurilor de prevenire și protecție, precum și în completarea fișei de expunere la risc;
- m) ține evidența meseriilor și a profesiilor prevăzute de legislația specifică, pentru care este necesară autorizarea exercitării lor;
- n) ține evidența posturilor de lucru care necesită examene medicale suplimentare, ține evidența posturilor de lucru care, la recomandarea medicului de medicina muncii, necesită testarea aptitudinilor și/sau control psihologic periodic;
- o) monitorizează funcționarea sistemelor și dispozitivelor de protecție, a aparaturii de măsură și control, precum și a instalațiilor de ventilare sau a altor instalații pentru controlul noxelor în mediul de muncă.

(B) În ceea ce privește activitatea de protecție civilă și situații de urgență are, în principal, următoarele atribuții:

- a) participă la organizarea și coordonarea asistenței medicale în caz de calamități, catastrofe și alte situații deosebite;
- b) răspunde de evidența și documentația privind stocul de produse medicale din rezerva pentru situații speciale;
- c) participă la coordonarea acordării primului ajutor calificat împreună cu inspectoratul pentru situații de urgență și alte structuri ale Ministerului Sănătății;
- d) elaborează și supune spre aprobare Planul de intervenție în caz de dezastre-calamități sau alte situații deosebite;
- e) participă la instruirile periodice sau planificate pe linie de protecție civilă, organizate de către Inspectoratul pentru Situații de Urgență a Județului Suceava, Instituția Prefectului – Județul Suceava și Ministerul Sănătății;
- f) participă la aplicațiile tehnico-tactice organizate de către forurile ierarhice superioare, în scopul preîntâmpinării, reducerii sau eliminării riscurilor de producere a situațiilor de urgență și a consecințelor acestora, protecției populației, mediului, bunurilor și valorilor de patrimoniu;
- g) elaborează situațiile și informațiile cerute de către Oficiul pentru mobilizarea economiei și pregătirea teritoriului pentru apărare;
- h) participă la activitățile de pregătire în vederea aplicării sarcinilor din Planul de mobilizare a economiei naționale organizate de către Instituția Prefectului – Județul Suceava sau Oficiul Central de Stat pentru Probleme Speciale;
- i) răspunde și actualizează periodic evidența militară și mobilizarea la locul de muncă, în conformitate cu prevederile legale pentru buna desfășurare a activității actului medical și de pregătire a personalului cu funcții de conducere;
- j) asigură aducerea corespondenței și distribuirea ei prin Poșta Militară-Serviciul Român de Informații;
- k) execută alte atribuții în domeniul protecției informațiilor clasificate, potrivit legii.

(C) În ceea ce privește activitatea funcționarului de securitate principalele responsabilități sunt:

- a) elaborează și supune aprobării conducerii unității normele interne privind protecția informațiilor clasificate, potrivit legii;
- b) întocmește programul de prevenire a scurgerii de informații clasificate și îl supune avizării instituțiilor abilitate, iar, după aprobare, acționează pentru aplicarea acestuia;
- c) coordonează activitatea de protecție a informațiilor clasificate, în toate componentele acesteia;

- d) monitorizează activitatea de aplicare a normelor de protecție a informațiilor clasificate și modul de respectare a acestora;
- e) acordă sprijin reprezentanților autorizați ai instituțiilor abilitate, potrivit componentelor legale, pe linia verificării persoanelor pentru care se solicită accesul la informații clasificate;
- f) organizează activități de pregătire specifică a persoanelor care au acces la informații clasificate;
- g) asigură păstrarea și organizează evidența certificatelor de securitate și autorizațiilor de acces la informații clasificate;
- h) actualizează permanent evidența certificatelor de securitate și a autorizațiilor de acces;
- i) întocmește și actualizează listele informațiilor clasificate elaborate sau păstrate de unitate, pe clase și niveluri de secretizare;
- j) exercită alte atribuții în domeniul protecției informațiilor clasificate, potrivit legii.

(D) În ce privește paza și PSI are următoarele atribuții principale:

- a) stabilește reguli unitare de acces în incinta spitalului și în anumite spații cu grad ridicat de securitate, privind prevenirea și limitarea furturilor de orice natură, a distrugerilor, incendiilor și a altor acțiuni producătoare de pagube materiale, precum și protejarea persoanelor internate, a persoanelor care se află în incinta spitalului și a personalului angajat al spitalului;
- b) urmărește respectarea planului de pază de către firma prestatoare de servicii;
- c) verifică dacă accesul în spital al salariaților spitalului, al bolnavilor și al vizitatorilor, al salariaților unor firme prestatoare de servicii în spital, al reprezentanților mass-mediei, echipelor de control din cadrul Ministerului Sănătății sau din cadrul instituțiilor aflate în subordinea sa, medici în schimb de experiență, medici rezidenți, studenți etc., se face conform prevederilor legale și/sau procedurilor;
- d) verifică activitatea firmei de pază privind interzicerea accesului în spital al persoanelor care au asupra lor armament, muniții, substanțe toxice, stupefiante, explozive ori alte instrumente care pot pune în pericol viața, integritatea corporală sau sănătatea personalului propriu și a pacienților ori patrimoniul unității; fac excepție persoanele care se află în timpul executării misiunilor de intervenție, de protecție a demnitarilor români sau străini ori a personalităților sau care asigură paza persoanelor internate, private de libertate;
- e) verifică activitatea firmei de pază privind accesul autovehiculelor, urmărindu-se asigurarea evidenței intrărilor și ieșirilor în Registrul de evidență a accesului autovehiculelor, întocmit în conformitate cu prevederile legale;
- f) verifică accesul la morga spitalului;
- g) are obligația să anunțe prin orice mijloc serviciile de urgență și să ia măsuri, după posibilități, pentru limitarea și stingerea incendiului;
- h) asigură identificarea și evaluarea riscurilor de incendiu din unitate și corelarea măsurilor de apărare împotriva incendiilor cu natura și nivelul riscurilor;
- i) solicită și obține avizele și autorizațiile de securitate la incendiu, prevăzute de lege, și asigură respectarea condițiilor care au stat la baza eliberării acestora;
- j) permite, în condițiile legii, executarea controalelor și a inspecțiilor de prevenire împotriva incendiilor, prezintă documentele și informațiile solicitate;
- k) întocmește, actualizează permanent și transmite inspectoratului lista cu substanțele periculoase, clasificate potrivit legii, utilizate în activitate sub orice formă;
- l) elaborează instrucțiunile de apărare împotriva incendiilor și stabilește atribuțiile ce revin salariaților la locurile de muncă;
- m) verifică dacă salariații cunosc și respectă instrucțiunile necesare privind măsurile de apărare împotriva incendiilor și verifică respectarea acestor măsuri semnalate corespunzător prin indicatoare de avertizare de către persoanele din exterior care au acces în unitatea sa;
- n) asigură întocmirea și actualizarea planurilor de intervenție și condițiile pentru aplicarea acestora în orice moment;
- o) asigură utilizarea, verificarea, întreținerea și repararea mijloacelor de apărare împotriva incendiilor cu personal atestat, conform instrucțiunilor furnizate de proiectant;
- p) stabilește și transmite către transportatorii, distribuitorii și utilizatorii produselor sale regulile și măsurile de apărare împotriva incendiilor, specifice acestora, corelate cu riscurile la utilizarea, manipularea, transportul și depozitarea produselor respective;

- q) informează de îndată, prin orice mijloc, inspectoratul despre izbucnirea și stingerea cu forțe și mijloace proprii a oricărui incendiu și trimite acestuia raportul de intervenție, conform legii;
  - r) elaborează programele de optimizare a capacității de apărare împotriva incendiilor în domeniul de activitate al autorității respective;
  - s) face propuneri de reglementări tehnice și organizatorice a activității de apărare împotriva incendiilor în domeniul specific;
  - t) controlează modul de aplicare a prevederilor legale pentru apărarea împotriva incendiilor în cadrul instituției;
  - u) eliberează permise de lucru cu foc pentru formațiile de lucru la solicitarea acestora;
  - v) elaborează și supune spre analiza conducătorului instituției raportul anual de evaluare a nivelului de apărare împotriva incendiilor din domeniul de activitate;
- elaborează și înaintează spre aprobare programe de informare și educație specifică.

**Art.95. Compartimentul audit intern**

Este subordonat direct managerului spitalului și are în principal, următoarele atribuții:

- a) elaborează norme metodologice specifice entității publice în care își desfășoară activitatea, cu avizul UCAAPI, iar în cazul entităților publice subordonate, respectiv aflate în coordonarea sau sub autoritatea altei entități publice, cu avizul acesteia;
- b) elaborează proiectul planului multianual de audit public intern, de regulă pe o perioadă de 3 ani și, pe baza acestuia, proiectul planului anual de audit public intern;
- c) efectuează activități de audit public intern pentru a evalua dacă sistemele de management financiar și control ale entității publice sunt transparente și sunt conforme cu normele de legalitate, regularitate, economicitate, eficiență și eficacitate;
- d) informează UCAAPI despre recomandările neînsușite de către conducătorul entității publice auditate, precum și despre consecințele acestora;
- e) raportează periodic asupra constatărilor, concluziilor și recomandărilor rezultate din activitățile sale de audit;
- f) elaborează raportul anual al activității de audit public intern;
- g) în cazul identificării unor nereguli sau posibile prejudicii, raportează imediat conducătorului entității publice și structurii de control intern abilitate.

**CAPITOLUL.V DISPOZIȚII FINALE**

**Art. 96.** ROF - ul se va modifica sau completa, ori de câte ori este nevoie, în funcție de actele normative ce vor apărea.

**Art. 97.** Secțiile/compartimentele, laboratoarele, serviciile și birourile de specialitate, vor întocmi fișele posturilor pe categorii profesionale pentru personalul existent, în limita cunoștințelor, competenței și pregătirii, având ca și atribuții minime prezentul regulament.

**Art. 98.** Regulamentul de față va fi prelucrat cu toți salariații, în părțile ce îi privesc, prin grija șefilor de secții, compartimente, laboratoare, servicii și birouri, încheindu-se un proces - verbal sub semnătura de luare la cunoștință.

**Art. 99.** (1) ROF se aplică tuturor salariaților spitalului, indiferent dacă relațiile lor de muncă sunt stabilite prin contracte individuale de muncă pe durată nedeterminată, contracte individuale de muncă pe durată determinată, cu program de lucru pentru întreaga durată a timpului de muncă sau cu timp parțial de muncă, contracte de muncă temporară, contracte individuale de muncă la domiciliu, în cazul muncii prin agent de muncă temporară sau cu convenție civilă de prestări de servicii.

(2) Prezentul regulament se aplică salariaților spitalului și în cazurile în care își desfășoară activitatea în alte locuri unde unitatea își îndeplinește obiectul său de activitate.

(3) De asemenea, prevederile prezentului regulament se aplică și personalului din alte unități care se află în delegație sau sunt detașați în cadrul spitalului, celor care efectuează practica în cadrul

unității, precum și angajaților firmelor care desfășoară anumite activități sau servicii în incinta spitalului.

**Art. 100.** ROF – ul, modificările ulterioare, procesele - verbale de luare la cunoștință și câte un exemplar din fișa postului fiecărui salariat se vor păstra la Serviciul RUNOS.

**Art. 101.** Pacienții/aparținătorii și vizitatorii au acces neîngrădit la registrul de sugestii, reclamații și sesizării.

CONSILIUL JUDEȚEAN SUCEAVA  
ANEXA LA HOTĂRÂREA  
Nr. 130/2017

**Art. 102.** Este permisă implicarea aparținătorilor, sub supravegherea și acordul medicului curant, la îngrijirea unor categorii de bolnavi (inclusiv copii 0-16 ani), prezența acestora în secție fiind consemnată prin acceptul scris al șefului de secție.