

INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE TIMISOARA

Str. Gheorghe Adam, Nr. 13A
Tel. 0256 207355 / Fax 0256 207362



REGULAMENT DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

- 2016 -



PARTEA I. - ASPECTE GENERALE PRIVIND INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE TIMISOARA

DISPOZITII GENERALE

Art.1. (1) Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara este unitate cu personalitate juridica infiintata prin Ordin al Ministerului Sanatatii Publice nr. 1452 / 04.11.1993 cu sediul central in municipiul Timisoara, Str. Gheorghe Adam, nr.13A avand una dintre sectii - Sectia Clinica Recuperare Cardiovasculara, sectie apartinand unitatii noastre, amplasata in Timisoara, str. C.D.Loga , nr. 49 .

(2) Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara functioneaza ca o unitate sanitara publica care asigura asistenta medicala completa de monospecialitate: cardiologie, cardiologie interventionala si cateterism cardiac, terapie intensiva coronarieni, chirurgie cardiologica, anestezie terapie intensiva, recuperare si preventie cardiologica, explorari functionale electrofiziologice cardiologice, implant stimuloare cardiace, explorari neinvazive si ambulator de specialitate, deservind atat zona interjudeteana stabilita de Ministerul Sanatatii conform OMS 56/1974 (Anexa 3), cat si pacienti proveniti din celelalte zone din tara si strainatate; avand atributii in invatamantul superior medical si mediu sanitar, de cercetare stiintifica medicala si de indrumare metodologica de specialitate. Astfel Universitatea de Medicina si Farmacie "Victor Babes" Timisoara va contribui la :

1. activitatea de metodologie cardiologica si chirurgicala ;
2. activitatea de invatamant universitar prin predarea disciplinelor medicale si chirurgicale pe module ;
3. activitatea de invatamant post universitar – formarea de medici stagieri, medici rezidenti, medici specialisti si primari, perfectionari profesionale, congrese si simpozioane interne si internationale ;
4. activitatea de cercetare prin programe comune cu Ministerul Sanatatii si Academia de Stiinte Medicale ;
5. dotarea tehnico – operativa de specialitate, impreuna cu Ministerul Sanatatii.

Art.2. Infiintarea Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara s-a facut prin Ordinul Ministerului Sanatatii nr. 1452 din 04.11.1993, aprobat prin Hotarare de Guvern, fiind unitate subordonata din punct de vedere administrativ Ministerului Sanatatii, nominalizata in HGR nr. 862/2006 "Hotarare privind organizarea si functionarea Ministerului Sanatatii Publice".

Art.3. Fiind unitate cu personalitate juridica subordonata administrativ Ministerului Sanatatii, Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara este unitate autonoma cu plan de venituri si cheltuieli proprii avand dreptul de a dispune independent de transferuri bugetare acordate de Ministerul Sanatatii pentru Programe nationale de sanatate (Programul national de prevenire si combatere a bolilor cardiovasculare), credite bugetare pentru investitii si dotari si "Transferuri bugetare" pentru plata medicilor rezidenti, de asemenea beneficiind de finantare din venituri proprii care provin din sumele incasate pentru servicii medicale si alte prestatii pe baza de contract incheiat cu Casa de Asigurari de Sanatate in conformitate Legii 95 /2006 si din alte surse, conform legii.

Art.4. Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara se desfiinteaza prin Hotarare de Guvern, iar reorganizarea, schimbarea sediului si a denumirii se aproba prin ordin al Ministrului Sanatatii, conform Legii nr. 95/2006 cu modificarile si completarile ulterioare.



Art.5. In functie de structura organizatorica a Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara aprobata de Ministerul Sanatatii prin OMS nr. 965/2010 Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara apartine **tipului de "spital de specialitate"**- asigura asistenta medicala intr-o specialitate in conexiune cu alte specialitati complementare, la nivelul unitatii se desfasoara si activitate de invatamant si cercetare stiintifica medicala si coordonare metodologica pe domeniul sau de activitate precum si de educatie medicala continua, fiind clasificat in functie de competenta prin OMS nr.763/26.05.2011 in **categoria IM** .

Art.6. In functie de asigurarea asistentei medicale de inalta specialitate, de atributiile din domeniul invatamantului superior medical si postliceal si mediu sanitar, de activitatea stiintifica medicala, de cercetare stiintifica medicala si de indrumare metodologica de specialitate , Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara este catalogat ca **"institut"**- unitate de asistenta medicala de specialitate in care se desfasoara si activitate de invatamant si cercetare stiintifica - medicala, de indrumare si coordonare metodologica pe domeniile sale de activitate, precum si de educatie medicala continua, cu sediul in Centrul Universitar Timisoara.

Art.7. In raport cu obiectivele, volumul de activitate si dotarea tehnica Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara este unitate sanitara de categoria IM, tip II a institutelor si centrelor medicale clinice, conform OMSP nr. 1501/2006, avand 166 paturi spitalizare continua si 15 paturi spitalizare de zi.

Art.8. Conform OMS nr 1664/2006 si OMS nr.1085 /2012, privind functionarea unitatilor functionale regionale de urgenta s-a incheiat un protocol de colaborare nr. 4784/07.12.2012 pentru stabilirea responsabilitatilor si atributiilor conducerii operative si a conducerii colective a Unitatii Functionale Regionale de Urgenta Timisoara, intre Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara, Spitalul Clinic Judetean de Urgenta Timisoara, Spitalul Clinic Municipal de Urgenta Timisoara, Spitalul Clinic de Urgenta pentru Copii „Louis Turcanu” Timisoara. Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara a primit statut de **spital regional de urgenta gradul IIB**.

Art.9. (1) Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara in exercitiul functiunilor sale, colaboreaza cu organele centrale si locale ale puterii si administratiei de stat si alte organizatii interesate in ocrotirea sanatatii populatiei.

(2) Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara prin activitatea medicala si activitatea de cercetare, participa la asigurarea starii de sanatate a populatiei.

(3) Activitatile organizatorice si functionale cu caracter medico – sanitar din institut sunt reglementate si supuse controlului Ministerului Sanatatii.

(4) Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara trebuie sa indeplineasca conditiile de autorizare sanitara, de functionare si competenta prevazute de lege.

CAPITOLUL I. - **OBIECTUL DE ACTIVITATE**

Art.10. In raport cu obiectul sau de activitate Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara asigura, in principal urmatoarele servicii:

- prevenirea, combaterea si tratamentul bolilor cardiovasculare;
- prim ajutor medical si asistenta medicala de urgenta, de specialitate;
- efectuarea consulturilor, investigatiilor, stabilirea diagnosticelor, a tratamentelor, a interventiilor invazive si noninvazive si a interventiilor chirurgicale cardiovasculare de specialitate si alte ingrijiri medicale pentru pacientii spitalizati;
- stabilirea corecta a diagnosticelor si a conduitei terapeutice pentru pacientii spitalizati;



- recuperare medicala a bolnavilor;
- consult de specialitate prin serviciul de spitalizare de zi si ambulator integrat;
- achizitionarea, gestionarea si distribuirea medicamentelor pentru pacientii unitatii;
- achizitionarea, depozitarea, distribuirea si intretinerea instrumentarului si aparaturii medicale, a altor produse tehnico – medicale, potrivit normelor in vigoare;
- aprovizionarea cu substante si materiale de curatenie si dezinfectie;
- controlul si urmarirea calitatii medicamentelor administrate bolnavilor in vederea ridicarii eficientei tratamentelor, a evitarii riscului terapeutic si a fenomenelor adverse;
- crearea unor conditii moderne de confort, asigurarea unei alimentatii corespunzatoare, specifice afectiunilor si servirea mesei in conditii de igiena;
- educatie sanitara a bolnavilor internati;
- prevenirea si combaterea infectiilor nosocomiale;
- asigurarea unui microclimat corespunzator, astfel incat sa fie prevenita aparitia infectiilor nosocomiale;
- limitarea vizitatorilor in institut, in perioada de carantina, iar in unele sectii , interzicerea vizitarii pe sectie;
- realizarea conditiilor necesare pentru aplicarea masurilor de securitate si sanatate in munca si paza contra incendiilor, precum si a celor privind protectia civila, corespunzator normelor legale;
- desfasurarea de activitati de cercetare stiintifica, avand ca scop promovarea starii de sanatate a pacientilor;
- organizarea si desfasurarea activitatii de arhivare a documentelor primite, generate si detinute de unitate, in conformitate cu prevederile legale in vigoare;
- asigurarea conditiilor optime de pastrare a fondului de documente, cu respectarea termenelor de pastrare stabilite de unitatile sanitare;
- atributiile personalului din Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara sunt stabilite prin fise de post.

Art.11. (1) Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara are obligatia sa desfasoare activitatea de educatie medicala si cercetare pentru medici, asistenti medicali si alt personal. Costurile acestor activitati sunt suportate de regula de personalul beneficiar. Institutul pate suporta astfel de costuri in conditiile alocatiilor bugetare.

(2) Pregatirea cadrelor medicale, rezidentilor, studentilor si doctoranzilor, in Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara, este admisa atat pentru cei din invatamantul de stat, cat si pentru cei din invatamantul privat, autorizat sau acreditat potrivit legii.

Art.12.(1) Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara asigura conditii de cazare, igiena, alimentatie si de prevenire a infectiilor nozocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sanatatii.

(2) Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara, raspunde in conditiile legii pentru calitatea actului medical, pentru respectarea conditiilor de cazare, igiena, alimentatie si prevenire a infectiilor nosocomiale, precum si pentru acoperirea prejudiciilor cauzate pacientilor, stabilite de catre organele competente.

(3) Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara raspunde pentru pastrarea confidentialitatii fata de terti asupra tuturor informatiilor ce decurg din serviciile medicale acordate pacientilor.

(4) Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara raspunde pentru acordarea serviciilor medicale in od nediscriminatoriu pacientilor, precum si pentru respectarea dreptului la libera alegere a serviciilor medicale.

(5) Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara are obligatia sa inregistreze, sa stocheze, sa prelucereze si sa transmita informatiile privind activitatea medicala desfasurata, catre institutiile

abilitate, conform normelor elaborate de Ministerul Sanatatii si Casa Nationala de Asigurari de Sanatate.

(6) Personalul medical si nemedical are obligatia respectarii clauzelor contractuale cu Casa Judeteana de Asigurari de Sanatate Timis, in cazul nerespectarii acestor clauze vor suporta sanctiunile prevazute de legislatia in vigoare.

(7) Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara are obligatia completarii prescriptiilor medicale conexe actului medical, atunci cand este cazul pentru afectiuni acute, subacute sau cronice.

PARTEA A II-A - ORGANELE DE CONDUCERE A INSTITUTULUI

CAPITOLUL II.

CONDUCEREA INSTITUTULUI DE BOLI CARDIOVASCULARE TIMISOARA

Art. 13. Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara este condus de un manager, persoana fizica. In cadrul Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara se organizeaza si functioneaza Consiliul de administratie si Comitetul director.

Art. 14. Conducerea Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara este formata din:

- a) consiliul de administratie;
- b) manager, care asigura conducerea curenta a unitatii;
- c) comitetul director, format din:
 - manager;
 - director medical;
 - director financiar - contabil.

SECTIUNEA 1. - Consiliul de administratie

Art. 15. Consiliul de administratie are rolul de a dezbate principalele probleme de strategie si de organizare si functionare a Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara.

(1) Membrii consiliului de administratie sunt:

- a) 3 reprezentanti ai Ministerului Sanatatii sau ai Directiei de Sanatate Publica Timis;
- b) 1 reprezentant al Universitatii de Medicina si Farmacie "Victor Babes" din Timisoara;
- c) 1 reprezentant al Consiliului Judetean Timis;
- d) 1 reprezentant al Colegiului Medicilor din Romania, cu statut de invitat;
- e) 1 reprezentant al OAMGMAM din Romania, cu statut de invitat;
- f) managerul Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara, fara drept de vot;
- g) 1 reprezentant al sindicatului SANITAS al IBCvTimisoara, legal constituit si reprezentativ in unitate, afiliat federatiei sindicale SANITAS, semnatar a contractului colectiv de munca la nivel de grup de unitati al Ministerului Sanatatii si unitatilor din subordine, cu statut de invitat permanent la sedintele consiliului de administratie.

(2) Membrii supleanti in consiliul de administratie al Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara sunt desemnati de catre unitatile care au facut nominalizarile de la aliniatul 1) al prezentului articol in aceeasi structura.

(3) Membrii si membrii supleanti ai consiliului de administratie al Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara au facut desemnati de institutiile nominalizate de la alin. 1) si 2) al prezentului articol si sunt numiti prin act administrativ, dispozitie de catre Managerul Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara.



- (4) Consiliul de administratie este condus de catre un presedinte de sedinta, ales cu majoritate simpla din numarul total al membrilor, pentru o perioada de 6 luni.
- (5) Consiliul de administratie se intruneste lunar sau ori de cate ori este nevoie, la solicitarea majoritatii membrilor sai, a presedintelui de sedinta sau a managerului, si ia decizii cu majoritate simpla a membrilor prezenti.
- (6) Principalele atributii ale consiliului de administratie sunt:
- a) avizeaza bugetul de venituri si cheltuieli al unitatii, precum si situatiile financiare trimestriale si anuale;
 - b) organizeaza concurs pentru ocuparea functiei de manager, in baza regulamentului aprobat prin ordin al ministrului sanatatii;
 - c) aproba masurile pentru dezvoltarea activitatii spitalului in concordanta cu nevoile de servicii medicale ale populatiei;
 - d) avizeaza planul anual al achizitiilor publice, intocmit in conditiile legii;
 - e) analizeaza modul de indeplinire a obligatiilor de catre membrii comitetului director si activitatea managerului si dispune masuri pentru imbunatatirea activitatii;
 - f) propune revocarea din functie a managerului si a celorlalti membri ai comitetului director.
- (7) Membrii consiliului de administratie al spitalului pot beneficia de o indemnizatie lunara de maximum 1% din salariul managerului.
- (8) Dispozitiile legale referitoare la conflicte de interese se aplica si membrilor consiliului de administratie.

SECTIUNEA 2. - MANAGERUL

Art.16. Managerul este absolvent al unei institutii de invatamant superior si al unor cursuri de perfectionare in domeniul managementului sanitar si incheie contract de management cu Ministerul Sanatatii pe o perioada de 3 ani. Contractul de management poate fi prelungit sau poate inceta inainte de termen, in urma evaluarii anuale efectuate pe baza criteriilor de performanta stabilite prin ordin al ministrului sanatatii. Contractul de management va avea la baza un buget global negociat, a carui executie va fi evaluata anual.

Art.17. Managerul este selectat prin concurs de o comisie numita de ministrul sanatatii, potrivit normelor aprobate prin ordin al ministrului sanatatii.

Art.18. (1) Functia de manager este incompatibila cu:

- a) exercitarea oricaror alte functii salarizate, nesalarizate sau/si indemnizate inclusiv in cadrul unei autoritati executive, legislative ori judecatoresti;
- b) exercitarea oricarei activitati sau oricarei alte functii de manager, inclusiv cele neremunerate;
- c) exercitarea unei activitati sau a unei functii de membru in structurile de conducere ale unei alte unitati spitalicesti;
- d) exercitarea oricarei functii in cadrul organizatiilor sindicale sau patronale de profil.

(2) Constituie conflict de interese detinerea de catre manager de parti sociale, actiuni sau interese la societati comerciale ori organizatii nonguvernamentale care stabilesc relatii comerciale cu Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara. Dispozitia de mai sus se aplica si in cazurile in care astfel de parti sociale, actiuni sau interese sunt detinute de catre rudele ori afinii pana la gradul al IV-lea inclusiv ale persoanei in cauza.

(3) Managerul la Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara, fiind unitate cu 200 paturi, poate desfasura activitate medicala in Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara.



Art.19. Managerul are următoarele drepturi:

- dreptul la concediu de odihnă anual, conform prevederilor legale;
- dreptul la securitate și sănătate în muncă;
- dreptul la formare profesională, în condițiile legii;
- dreptul la informare nelimitată asupra activității spitalului, având acces la toate documentele privind activitatea medicală și economico-financiară a acestuia;
- dreptul de a fi sprijinit de către consiliul de administrație în rezolvarea problemelor de strategie, organizare și funcționare a spitalului, precum și în activitatea de identificare de surse pentru creșterea veniturilor proprii ale spitalului, în condițiile legii;
- dreptul de a fi sprijinit de consiliul medical în implementarea activităților pentru îmbunătățirea standardelor clinice și a modelelor de practică, în monitorizarea și evaluarea activității medicale, precum și întărirea disciplinei economico-financiare;
- dreptul de a fi susținut în realizarea activităților specifice de consiliul științific, consiliul etic, precum și de alte comisii pe care le înființează, ale căror atribuții și responsabilități sunt aprobate de comitetul director și sunt prevăzute în prezentul regulament;
- dreptul de a revoca membrii comitetului director în cazul neîndeplinirii atribuțiilor ce le revin;
- dreptul de a revoca șefii de secții în cazul nerealizării indicatorilor specifici timp de cel puțin un an;
- dreptul de a păstra postul avut anterior încheierii prezentului contract de management, la rezilierea/încetarea acestuia, în cadrul unității, pentru managerii medici și farmaciști persoane fizice.

Art.20. Managerul are următoarele obligații:

1) în domeniul strategiei serviciilor medicale:

- elaborează, pe baza nevoilor de servicii medicale ale populației din zona arondată, planul de dezvoltare a spitalului pe perioada mandatului, împreună cu ceilalți membri ai comitetului director și pe baza propunerilor consiliului medical; planul de dezvoltare a spitalului se aprobă de Ministerul Sănătății; planul de dezvoltare al spitalului se structurează pe etape anuale, evaluate la sfârșitul fiecărui an financiar;
- aprobă formarea și utilizarea fondului de dezvoltare al spitalului, pe baza propunerilor comitetului director și a consiliului medical, cu respectarea prevederilor legale;
- aprobă planul anual de furnizare de servicii medicale, elaborat de comitetul director, la propunerea consiliului medical;
- aprobă măsurile propuse de comitetul director pentru dezvoltarea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației;
- elaborează și pune la dispoziție consiliului de administrație rapoarte privind activitatea spitalului și participă la dezbaterile privind problemele de strategie și de organizare și funcționare a spitalului;
- face propuneri, pe baza analizei în cadrul comitetului director și a consiliului medical, privind structura organizatorică, reorganizarea, schimbarea sediului și a denumirii unității în vederea aprobării de către Ministerul Sănătății, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
- aplică strategiile și politica de dezvoltare în domeniul sanitar ale Ministerului Sănătății, adecvate la necesarul de servicii medicale pentru populația deservită;

2) în domeniul managementului economico-financiar:

- aprobă și urmărește realizarea planului anual de achiziții publice;
- aprobă lista investițiilor și a lucrărilor de reparații curente și capitale care urmează să se realizeze într-un exercițiu financiar, în condițiile legii, la propunerea consiliului medical și a comitetului director, cu avizul Ministerului Sănătății;
- aprobă bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului, cu acordul ordonatorului de credite ierarhic superior;

- aprobă repartizarea bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului, pe secții, laboratoare și compartimente și alte structuri din spital, pe baza propunerilor fundamentate ale șefilor de secții, laboratoare și compartimente din structura spitalului;
- urmărește execuția bugetului de venituri și cheltuieli pe secții, laboratoare și compartimente, conform contractului încheiat cu șefii acestor structuri ale spitalului;
- răspunde de respectarea disciplinei economico-financiare la nivelul secțiilor și compartimentelor, prin intermediul consiliului medical;
- în cazul existenței unor datorii la data încheierii prezentului contract de management, acestea vor fi evidențiate separat, stabilindu-se posibilitățile și intervalul în care vor fi lichidate în condițiile legii;
- efectuează plăți, fiind ordonator secundar de credite, după caz, conform legii;
- împreună cu consiliul de administrație, identifică surse pentru creșterea veniturilor proprii ale spitalului, în limitele legii;
- negociază și încheie în numele și pe seama spitalului contracte de furnizare de servicii medicale cu casa de asigurări de sănătate județeană și, după caz, cu case de asigurări de sănătate private și alți operatori economici;
- răspunde de organizarea și desfășurarea activității de audit public intern, conform legii;

3) în domeniul managementului performanței/calității serviciilor:

- întreprinde măsurile necesare și urmărește realizarea indicatorilor de performanță ai managementului spitalului, prevăzuți în anexa. Nivelul indicatorilor de performanță specifici spitalului se stabilesc anual de către Ministerul Sănătății. În situații excepționale, din motive neimputabile conducerii spitalului, nivelul indicatorilor poate fi renegociat o singură dată în cursul anului;
- nominalizează coordonatorii și răspunde de implementarea și raportarea indicatorilor programelor și subprogramelor de sănătate derulate la nivelul spitalului, conform metodologiei elaborate de Ministerul Sănătății;
- răspunde de crearea condițiilor necesare prestării unor acte medicale de calitate de către personalul medico-sanitar din spital;
- urmărește implementarea protocoalelor de practică medicală la nivelul spitalului, pe baza recomandărilor consiliului medical;
- urmărește realizarea activităților de control al calității serviciilor medicale oferite de spital, coordonată de directorul medical, cu sprijinul consiliului medical și al celui științific;
- negociază și încheie în numele și pe seama spitalului protocoale de colaborare și/sau contracte cu alți furnizori de servicii pentru asigurarea continuității și creșterii calității serviciilor medicale;
- răspunde, împreună cu consiliul medical, de asigurarea condițiilor adecvate de cazare, igienă, alimentație și prevenirea infecțiilor nozocomiale, în conformitate cu normele stabilite de Ministerul Sănătății;
- răspunde de monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, financiare, economice, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
- analizează modul de îndeplinire a obligațiilor membrilor comitetului director, ai consiliului medical, consiliului științific și consiliului etic, dispunând măsuri de îmbunătățire a activității;
- urmărește modul de aplicare a prevederilor legale în vigoare cu privire la respectarea drepturilor pacientului și dispune măsuri atunci când se constată încălcarea acestora;

4) în domeniul managementului resurselor umane:

- aprobă regulamentul intern al spitalului, precum și fișa postului pentru personalul angajat;
- înființează, cu aprobarea comitetului director, comisii specializate în cadrul spitalului, necesare pentru realizarea unor activități specifice, ale căror organizare și funcționare este precizată în prezentul regulament;



- stabilește și aprobă numărul de personal pe categorii și locuri de muncă, pe baza propunerilor șefilor de secții și servicii, cu respectarea reglementărilor legale în vigoare;
- organizează concurs pentru ocuparea funcțiilor din cadrul comitetului director și numește membrii comitetului director;
- aprobă organizarea concursurilor pentru posturile vacante, numește și eliberează din funcție personalul spitalului, în condițiile legii;
- aprobă programul de lucru pe locuri de muncă și categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine;
- realizează evaluarea performanțelor profesionale ale personalului aflat în subordine directă, conform structurii organizatorice, și soluționează contestațiile în funcție de nivelul ierarhic la care s-au făcut;
- aprobă planul de formare și perfecționare a personalului, în conformitate cu legislația în vigoare;
- negociază contractul colectiv de muncă la nivel de spital ;
- încheie contract de administrare, pe durata mandatului, cu șefii de secții, laboratoare și servicii. În cuprinsul acestui contract de administrare sunt prevăzuți indicatorii de performanță, al căror nivel se aprobă anual de către managerul spitalului, după negocierea cu fiecare șef de secție;
- urmărește încheierea asigurărilor de malpraxis de către personalul medical din subordine;
- respectă prevederile legale privind incompatibilitățile și conflictul de interese;
- propune structura organizatorică, reorganizarea, schimbarea sediului și a denumirii unității, în vederea aprobării de către Ministerul Sănătății;

5) în domeniul managementului administrativ:

- aprobă și urmărește respectarea regulamentului de organizare și funcționare;
- reprezintă spitalul în relațiile cu terțe persoane fizice sau juridice;
- încheie acte juridice în numele și pe seama spitalului, conform legii;
- răspunde de modul de îndeplinire a obligațiilor asumate prin contracte și dispune măsuri de îmbunătățire a activității spitalului;
- încheie contracte și asigură condiții corespunzătoare pentru desfășurarea activităților de învățământ și cercetare științifică, în conformitate cu metodologia elaborată de Ministerul Sănătății;
- răspunde de obținerea autorizației sanitare de funcționare și a certificatului de acreditare, în condițiile prevăzute de lege;
- asigură respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidențialității datelor pacienților internați, informațiilor și documentelor referitoare la activitatea spitalului;
- pune la dispoziție organelor și organismelor competente, la solicitarea acestora, în condițiile legii, date privind activitatea spitalului;
- prezintă Ministerului Sănătății informări trimestriale și anuale cu privire la patrimoniul dat în administrare, realizarea indicatorilor activității medicale, precum și la execuția bugetului de venituri și cheltuieli;
- răspunde de organizarea arhivei spitalului și asigurarea securității documentelor prevăzute de lege, în format scris și electronic;
- aprobă utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii;
- răspunde de organizarea unui sistem de înregistrare și rezolvare a sugestiilor, sesizărilor și reclamațiilor referitoare la activitatea spitalului;
- conduce activitatea curentă a spitalului, în conformitate cu reglementările în vigoare;
- împreună cu comitetul director, elaborează planul de acțiune pentru situații speciale și coordonează asistența medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză, conform dispozițiilor legale în vigoare;

- propune spre aprobare Ministerului Sănătății un înlocuitor pentru perioadele când nu este prezent în spital;
- nu poate transmite altei persoane drepturile și obligațiile care rezultă din prezentul contract de management, cu excepția cazurilor de indisponibilitate.

6) în domeniul managementului calitatii:

- stabilește politica calitatii în Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara, inclusiv obiectivele și angajamentele în domeniul calității;
- conduce și efectuează analiza sistemului de management al calitatii și dispune măsurile care se impun în urma acestei analize, privind îmbunătățirea calității;
- oficializează prin aprobare Manualul Calității, procedurile de sistem, procedurile, protocoalele medicale, după care devin instrumente de lucru obligatorii pentru întreg personalul;
- asigură condițiile adecvate pentru menținerea și dezvoltarea sistemului de management al calitatii pe întregul domeniu de aplicare;
- se asigură de existența compatibilității între responsabilitățile vizând calitatea, prevăzute în fișa postului și cele din documentele sistemului de management al calitatii aferente șefilor de entități organizationale.

SECȚIUNEA 3.

COMITETUL DIRECTOR

Art.21. Conducerea executivă a Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara este asigurată de comitetul director, din care fac parte:

- managerul;
- directorul medical;
- directorul financiar - contabil.

Art.22. Comitetul director al Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara are în principal următoarele atribuții:

- elaborează planul de dezvoltare al spitalului pe perioada mandatului, în baza propunerilor scrise ale consiliului medical;
- elaborează, pe baza propunerilor consiliului medical, planul anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
- propune managerului, în vederea aprobării:
 - numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de reglementările în vigoare;
 - organizarea concursurilor pentru posturile vacante, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
- elaborează regulamentul de organizare și funcționare, regulamentul intern și organigrama spitalului, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
- propune spre aprobare managerului și urmărește implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătățirea calitatii actului medical, a condițiilor de cazare, igiena și alimentație, precum și de măsuri de prevenire a infecțiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății publice;
- 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;
- urmărește realizarea indicatorilor privind executia bugetului de venituri și cheltuieli pe secții și compartimente, asigurând sprijin șefilor de secții și compartimente pentru încadrarea în bugetul alocat;
- analizează propunerea consiliului medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care îl supune spre aprobare managerului;

- asigura monitorizarea si raportarea indicatorilor specifici activitatii medicale, financiari, economici, precum si a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire si control, pe care le prezinta managerului, conform metodologiei stabilite;
- analizeaza, la propunerea consiliului medical, masurile pentru dezvoltarea si imbunatatirea activitatii spitalului, în concordanta cu nevoile de servicii medicale ale populatiei, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor si protocoalelor de practica medicala;
- elaboreaza planul de actiune pentru situatii speciale si asistenta medicala în caz de razboi, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale si alte situatii de criza;
- la propunerea consiliului medical, întocmeste, fundamenteaza si prezinta spre aprobare managerului planul anual de achizitii publice, lista investitiilor si a lucrarilor de reparatii curente si capitale care urmeaza sa se realizeze într-un exercitiu financiar, în conditiile legii, si raspunde de realizarea acestora;
- analizeaza, trimestrial sau ori de câte ori este nevoie, modul de îndeplinire a obligatiilor asumate prin contracte si propune managerului masuri de imbunatatire a activitatii spitalului;
- întocmeste informari lunare, trimestriale si anuale cu privire la executia bugetului de venituri si cheltuieli, pe care le analizeaza cu consiliul medical si le prezinta Ministerului Sanatatii, respectiv Casei de Asigurari de Sanatate, la solicitarea acestora;
- negociaza, prin manager, directorul medical si directorul financiar-contabil, contractele de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurari de sanatate;
- se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majoritatii membrilor sai ori a managerului spitalului public, si ia decizii în prezenta a cel puțin doua treimi din numarul membrilor sai, cu majoritatea absoluta a membrilor prezenti;
- face propuneri privind structura organizatorica, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului si a denumirii spitalului;
- negociaza cu seful de sectie/laborator si propune spre aprobare managerului indicatorii specifici de performanta ai managementului sectiei/laboratorului/ serviciului, care vor fi prevazuti ca anexa la contractul de administrare al sectiei/laboratorului;
- raspunde în fata managerului pentru îndeplinirea atributiilor care îi revin;
- analizeaza activitatea membrilor sai pe baza rapoartelor de evaluare si elaboreaza raportul anual de activitate al spitalului.

Art.23. (1) Directorul medical are următoarele atribuții specifice:

- în calitate de presedinte al consiliului medical, coordoneaza si raspunde de elaborarea la termen a propunerilor privind planul de dezvoltare al spitalului, planul anual de servicii medicale, bugetul de venituri si cheltuieli;
- monitorizeaza calitatea serviciilor medicale acordate la nivelul spitalului, inclusiv prin evaluarea satisfactiei pacientilor, si elaboreaza, împreuna cu sefi de sectii, propuneri de imbunatatire a activitatii medicale;
- aproba protocoale de practica medicala la nivelul spitalului si monitorizeaza procesul de implementare a protocoalelor si ghidurilor de practica medicala la nivelul întregului spital;
- raspunde de coordonarea si corelarea activitatilor medicale desfasurate la nivelul sectiilor pentru asigurarea tratamentului adecvat pentru pacientii internati;
- coordoneaza implementarea programelor de sanatate la nivelul spitalului;
- întocmeste planul de formare si perfectionare a personalului medical, la propunerea sefilor de sectii si laboratoare;
- avizeaza utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activitati de cercetare medicala, în conditiile legii;

- asigura respectarea normelor de etica profesionala si deontologie medicala la nivelul spitalului, colaborând cu Colegiul Medicilor din România;
 - raspunde de acreditarea personalului medical al spitalului si de acreditarea activitatilor medicale desfasurate în spital, în conformitate cu legislatia în vigoare;
 - analizeaza si ia decizii în situatia existentei unor cazuri medicale deosebite (de exemplu, cazuri foarte complicate, care necesita o durata de spitalizare mult prelungita, morti subite etc.);
 - participa, alaturi de manager, la organizarea asistentei medicale în caz de dezastre, epidemii si în alte situatii speciale;
 - stabileste coordonatele principale privind consumul de medicamente si materiale sanitare la nivelul spitalului, în vederea unei utilizari judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei si a rezistentei la medicamente;
 - supervizeaza respectarea prevederilor în vigoare referitoare la documentatia medicala a pacientilor tratati, asigurarea confidentialitatii datelor medicale, constituirea arhivei spitalului.
 - raspunde de utilizarea în activitatea curenta, la toate componentele activitatilor medicale de preventie, diagnostic, tratament si recuperare a procedurilor si tehnicilor prevazute in protocoalele unitatii, a standardelor de sterilizare si sterilitate, a sepsie si antisepsie, respectiv a normelor privind cazarea, alimentatia si conditiile de igiena oferite pe perioada ingrijirilor acordate;
 - coordoneaza activitatea de informatica in scopul inregistrarii corecte a datelor in documentele medicale, gestionarii si utilizarii eficiente a acestor date;
 - ia masurile necesare, potrivit dispozitiilor legale si contractului colectiv de munca aplicabil, pentru asigurarea conditiilor corespunzatoare de munca, prevenirea accidentelor si imbolnavirilor profesionale;
 - participa la elaborarea Regulamentului de organizare si functionare si Regulamentul intern ale Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara;
 - întreprinde masurile necesare si urmareste realizarea indicatorilor de performanta ai managementului spitalului privind acordarea asistentei medicale de specialitate si de urgenta;
 - coordoneaza imbunatatirea standardelor clinice si a modelelor de practica în scopul acordarii de servicii medicale de calitate în scopul cresterii gradului de satisfactie al pacientilor;
 - coordoneaza monitorizarea si evaluarea activitatii medicale desfasurate în spital în scopul cresterii performantelor profesionale si utilizarii eficiente a resurselor alocate;
 - aproba protocoalele de practica medicala la nivelul Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara si monitorizeaza procesul de implementare a lor.
- (2) În unitate, directorul medical poate fi un cadru didactic universitar medical.

Art.24. Directorul financiar - contabil are următoarele atribuții specifice:

- asigura si raspunde de buna organizare si desfasurare a activitatii financiare a unitatii, în conformitate cu dispozitiile legale;
- organizeaza contabilitatea în cadrul unitatii, în conformitate cu dispozitiile legale, si asigura efectuarea corecta si la timp a inregistrarilor;
- asigura întocmirea la timp si în conformitate cu dispozitiile legale a balantelor de verificare si a bilanurilor anuale si trimestriale;
- propune defalcarea pe trimestre a indicatorilor financiari aprobati în bugetul de venituri si cheltuieli;
- asigura executarea bugetului de venituri si cheltuieli al spitalului, urmarind realizarea indicatorilor financiari aprobati si respectarea disciplinei contractuale si financiare;
- participa la negocierea contractului de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurari de sanatate;
- angajeaza unitatea prin semnatura alaturi de manager în toate operatiunile patrimoniale, având obligatia, în conditiile legii, de a refuza pe acelea care contravin dispozitiilor legale;

- analizeaza, din punct de vedere financiar, planul de actiune pentru situatii speciale prevazute de lege, precum si pentru situatii de criza;
- participa la organizarea sistemului informational al unitatii, urmarind folosirea cat mai eficienta a datelor contabilitatii;
- evalueaza, prin bilantul contabil, eficienta indicatorilor specifici;
- asigura indeplinirea, in conformitate cu dispozitiile legale, a obligatiilor unitatii catre bugetul statului, trezorerie si terti;
- asigura plata integrala si la timp a drepturilor banesti cuvenite personalului incadrat in spital;
- asigura intocmirea, circuitul si pastrarea documentelor justificative care stau la baza inregistrarilor in contabilitate;
- organizeaza evidenta tuturor creantelor si obligatiilor cu caracter patrimonial care revin spitalului din contracte, protocoale si alte acte asemanatoare si urmareste realizarea la timp a acestora;
- ia masuri pentru prevenirea pagubelor si urmareste recuperarea lor;
- asigura aplicarea dispozitiilor legale privitoare la gestionarea valorilor materiale si ia masuri pentru tinerea la zi si corecta a evidentelor gestionarii;
- raspunde de indeplinirea atributiilor ce revin serviciului financiar-contabilitate cu privire la exercitarea controlului financiar preventiv si al asigurarii integritatii patrimoniului;
- indeplineste formele de scadere din evidenta a bunurilor de orice fel, in cazurile si conditiile prevazute de dispozitiile legale;
- impreuna cu directorul/serviciul administrativ intocmeste si prezinta studii privind optimizarea masurilor de buna gospodarie a resurselor materiale si banesti, de prevenire a formarii de stocuri peste necesar, in scopul administrarii cu eficienta maxima a patrimoniului unitatii si a sumelor incasate in baza contractului de furnizare servicii medicale;
- organizeaza si ia masuri de realizare a perfectionarii pregatirii profesionale a cadrelor financiar-contabile din subordine;
- organizeaza la termenele stabilite si cu respectarea dispozitiilor legale inventarierea mijloacelor materiale in unitate.
- participa la elaborarea Regulamentului de organizare si functionare si Regulamentul intern ale Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara.

Art.25.(1) Persoanele din conducerea unitatii, respectiv managerul, membrii comitetului director si membrii consiliului de administratie, au obligatia de a depune o declaratie avere, declaratie de interese, precum si o declaratie cu privire la incompatibilitatile prevazute la art. 180 din Legea 95/2006, cu completarile si modificarile ulterioare, in termen de 15 zile de la numirea in functie.

(2) Declaratia prevazuta la alin. (1) se actualizeaza ori de cate ori intervin modificari in situatia persoanelor in cauza; actualizarea se face in termen de 30 de zile de la data aparitiei modificarii, precum si a incetarii functiilor sau activitatilor.

(3) Declaratiile se afiseaza pe site-ul spitalului.

(4) Modelul declaratiei avere, de interese si cel al declaratiei referitoare la incompatibilitati se aproba prin ordin al ministrului sanatatii.

SECTIUNEA 4. - CONDUCEREA SECTIILOR SI COMPARTIMENTELOR DIN INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE TIMISOARA

Art. 26. (1) Sectiile, laboratoarele compartimentele medicale ale unitatii sunt conduse de un sef de sectie, sef de laborator sau sef de compartiment. Aceste functii se ocupa prin concurs sau examen, dupa caz, in conditiile legii, organizat conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sanatatii.

(2) In unitate functiile de sef de sectie, sef de laborator, farmacist-sef, asistent medical sef sunt functii de conducere si vor putea fi ocupate numai de medici, farmacisti, biologi, chimisti si

biochimisti sau, dupa caz, asistenti medicali, cu o vechime de cel putin 5 ani in specialitatea respectiva.

(3) Sefii de sectie au ca atributii indrumarea si realizarea activitatii de acordare a ingrijirilor medicale in cadrul sectiei respective si raspund de calitatea actului medical, precum si atributiile asumate prin contractul de administrare.

(4) La numirea in functie, sefii de sectie, de laborator sau de serviciu vor incheia cu unitatea, reprezentata de managerul acesteia, un contract de administrare cu o durata de 3 ani, in cuprinsul caruia sunt prevazuti indicatori specifici de performanta. Contractul de administrare poate fi prelungit si poate inceta inainte de termen, in principal, in cazul neindeplinirii indicatorilor specifici de performanta. Pe perioada existentei contractului de administrare, eventualul contract de munca incheiat cu o alta institutie publica din domeniul sanitar se suspenda. Continutul contractului si metodologia de incheiere a acestuia se vor stabili prin ordin al ministrului sanatatii. Daca seful de sectie selectat prin concurs se afla in stare de incompatibilitate sau conflict de interese, acesta este obligat sa le inlature in termen de maximum 30 de zile sub sanctiunea rezilierii unilaterale a contractului de administrare.

(5) Calitatea de sef de sectie este compatibila cu functia de cadru didactic universitar.

(6) In sectiile clinice universitare functia de sef de sectie se ocupa de cadrul didactic cu gradul cel mai mare de predare, la recomandarea senatului sau a consiliului profesoral al institutiei de invatamant medical superior in cauza.

(7) In cazul in care contractul de administrare, prevazut la alin. (4), nu se semneaza in termen de 7 zile de la emiterea recomandarii, se va constitui o comisie de mediere numita prin ordin al ministrului sanatatii. In cazul in care conflictul nu se solutioneaza intr-un nou termen de 7 zile, postul va fi scos la concurs, in conditiile legii.

(8) Pentru sectiile clinice, altele decat cele prevazute la alin. (6), precum si pentru sectiile neclinice conditiile de participare la concurs vor fi stabilite prin ordin al ministrului sanatatii. In cazul in care la concurs nu se prezinta nici un candidat in termenul legal, managerul unitatii va delega un alt medic in functia de sef de sectie, pe o perioada de pana la 6 luni, dupa care se vor repeta procedurile legale.

(9) Sefii de sectie vor face publice, prin declaratie pe propria raspundere, afisata pe site-ul spitalului si al Ministerului Sanatatii, legaturile de rudenie pana la gradul al IV-lea inclusiv cu personalul angajat in sectia pe care o conduce.

(10) Medicii care implinesc varsta de pensionare dupa dobandirea functiei de manager, director medical sau sef de sectie vor fi pensionati conform legii. Medicii in varsta de cel putin 65 de ani nu pot participa la concurs si nu pot fi numiti in nici una dintre functiile de manager de spital, director medical sau sef de sectie.

(11) In spitalele clinice, profesorii universitari pot ocupa functii de sef de sectie pana la pierderea calitatii de cadru didactic titular, ca urmare a pensionarii in conditiile legii.

(12) In spitalele clinice, profesorii universitari pot ocupa functii de sef de sectie clinica pana la pierderea calitatii de cadru didactic titular, ca urmare a pensionarii in conditiile legii. Medicii sefi de sectii clinice care si-au pierdut calitatea de cadrele didactice titulare prin pensionare, care au integrare clinica cu o vechime mai mare de 5 ani, la nivelul unitatii, beneficiaza de prevederile Legii nr. 284/2010 si art. 385, alin 2) din Legea nr. 95/2006 si pot fi incadrati pana la implinirea varstei de 70 de ani, cu avizul Colegiului Medicilor din Romania si cu aprobarea Ministerului Sanatatii.

(13) Dispozitiile referitoare la incompatibilitati, conflicte de interese si sanctiunea rezilierii contractului de administrare se aplica si sefilor de sectie, de laborator sau de serviciu din spitalele publice.



Art. 27. Atribuțiile și competențele manageriale ale șefului de secție sunt:

- îndruma și realizează activitatea de acordare a serviciilor și îngrijirilor medicale în cadrul secției respective și răspunde de calitatea actului medical;
- organizează și coordonează activitatea medicală din cadrul secției, inclusiv realizarea consulturilor interdisciplinare, intra și extraspitalicești, fiind responsabil de realizarea indicatorilor specifici de performanță ai secției, prevăzuți în anexele la contractul de administrare;
- răspunde de crearea condițiilor necesare acordării de asistență medicală de calitate de către personalul din secție, inclusiv anunțarea aparținătorilor în caz de agravare a stării pacientului sau decesul acestuia;
- propune directorului medical planul anual de furnizare de servicii medicale al secției și răspunde de realizarea planului aprobat;
- răspunde de calitatea serviciilor medicale prestate de către personalul medico - sanitar din cadrul secției, inclusiv prin îndeplinirea obiectivelor propuse pentru îmbunătățirea practicilor medicale din secție;
- evaluează necesarul anual de medicamente și materiale sanitare al secției, investițiile și lucrările de reparații curente și capitale necesare pentru desfasurarea activității în anul bugetar respectiv, pe care le transmite spre aprobare conducerii Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara;
- angajează cheltuieli în limita bugetului repartizat, asigurând utilizarea eficientă a resurselor de orice fel la dispoziție și controlul permanent al cheltuielilor;
- aplică strategiile de dezvoltare ale institutului, adecvate la necesarul de servicii medicale specifice secției;
- înaintează comitetului director propuneri privind proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al secției, elaborate cu sprijinul compartimentului economico - financiar;
- înaintează comitetului director propuneri de creștere a veniturilor proprii ale secției, conform reglementărilor legale, inclusiv din donații ori alte surse;
- întreprinde măsurile necesare și urmărește realizarea indicatorilor specifici de performanță ai secției, prevăzuți în anexele la contractul de administrare;
- răspunde de respectarea la nivelul secției a regulamentului de organizare și funcționare, a regulamentului intern al Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara;
- stabilește atribuțiile care vor fi prevăzute în fișa postului pentru personalul din subordine, pe care le înaintează spre aprobare managerului, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
- face propuneri comitetului director privind necesarul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de volumul de activități, conform reglementărilor legale în vigoare;
- propune programul de lucru pe locuri de muncă și categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine, în vederea aprobării de către manager;
- propune aplicarea de sancțiuni administrative pentru personalul aflat în subordine care se face vinovat de nerespectarea regulamentului de organizare și funcționare, a regulamentului intern al Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara;
- supervizează conduita terapeutică, programul operator, avizează tratamentul, prescrierea investigațiilor paraclinice;
- avizează și răspunde de modul de completare și de întocmirea documentelor medicale eliberate în cadrul secției;
- evaluează performanțele profesionale ale personalului aflat în subordinea directă, conform structurii organizatorice și fișei postului;
- propune planul de formare și perfecționare a personalului aflat în subordine, în conformitate cu legislația în vigoare, pe care îl supune aprobării managerului;
- coordonează activitățile de control al calității și asigură auditul clinic al serviciilor acordate de personalul medico-sanitar din cadrul secției;

- în calitate de responsabili ai liniilor de garda, medicii sefi de secție coordonează activitatea de control a calitatii hranei servite pacienților (organoleptic, cantitativ și calitativ), informând conducerea unității despre orice neregulă constatată;
- răspunde de asigurarea condițiilor adecvate de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale în cadrul secției, în conformitate cu normele stabilite de Ministerul Sănătății;
- asigură monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, financiar-economice, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control din cadrul secției, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
- răspunde de respectarea prevederilor legale privind drepturile pacientului de către personalul medical din subordine și ia măsuri imediate când se constată încălcarea acestora, potrivit dispozițiilor legale în vigoare;
- asigură respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidențialității datelor pacienților internati, informațiilor și documentelor referitoare la activitatea secției;
- urmărește încheierea contractelor de asigurare de malpraxis de către personalul medical din subordine;
- în domeniul financiar îndeplinește atribuțiile conducătorului compartimentului de specialitate, conform normelor și procedurilor legale, și face propuneri de angajare, lichidare și ordonantare a cheltuielilor, care se aprobă de conducătorul Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara;
- propune protocoale specifice de practică medicală, care urmează să fie implementate la nivelul secției, cu aprobarea consiliului medical;
- răspunde de soluționarea sugestiilor, sesizărilor și reclamațiilor referitoare la activitatea secției;
- organizează și coordonează activitățile de gestionare a datelor pacientului, de asigurarea integrității și confidențialității acestora, verifică modul de completare a foii de observație, introducerea în dosarul electronic al pacientului a datelor și informațiilor privind tratamentul și evoluția pe timpul spitalizării, eliberarea decontului și a scrisorii medicale la externare;
- propune managerului un înlocuitor pentru perioada când lipsește din unitate.

CAPITOLUL III. - STRUCTURA ORGANIZATORICA

SECȚIUNEA 1 - STRUCTURA ORGANIZATORICA A UNITĂȚII

Art.28.(1) Structura organizatorică a Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara este aprobată de Ministerul Sănătății Publice prin OMS nr. 1584 / 30.12.2013.

(2) Structura organizatorică internă a Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara cuprinde :

A. Structura activității medicale;

B. Structura funcțională .

A. Structura activității medicale cuprinde :

Secții cu paturi din cadrul Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara.

- | | |
|--|-------------|
| 1. Secția Clinică Cardiologie | (68 paturi) |
| (din care Compartiment USTACC - 17 paturi) | |
| Secția Clinică Chirurgie Cardiovasculară adulți și copii | (50 paturi) |
| Secția Clinică ATI | (15 paturi) |
| Secția Clinică Recuperare Cardiovasculară | (33 paturi) |
| 2. CPU-S | |

3. Spitalizare de zi

4. Farmacie

TOTAL

166 paturi

15 paturi



5. Bloc operator
6. Unitate de transfuzie sanguina
7. Statie centrala de sterilizare
8. Serviciul de anatomie patologica (* in curs de organizare)
 - Compartiment histopatologie
 - Compartiment citopatologie
 - Prosectura
9. Laborator analize medicale
10. Laborator radiologie si imagistica medicala
 - Compartiment echocardiografie transesofagiana (speciala)
11. Laborator explorari functionale invazive:
 - Compartiment electrofiziologie si implant stimuloare cardiace
 - Compartiment Cardiologie interventionala si cateterism cardiac
12. Compartimente explorari neinvazive (EKG, test de efort, holter)
13. Compartiment prevenire si control al infectiilor nozocomiale
14. Compartiment de evaluare si statistica medicala
15. Ambulatorul integrat cu cabinete in specialitatile:
 - Cardiologie
 - Chirurgie cardiaca
16. Activitate de cercetare
 - Colectiv de cercetare chirurgie experimentală, valve, grefe
 - Colectiv de cercetare transplant de organe artificiale si imunologie de transplant
 - Colectiv de cercetare medicala, epidemiologie, diagnostic

B. Structura functionala cuprinde :

17. Aparat functional
 - Birou RUNOS
 - Birou Financiar – contabilitate
 - Compartiment Juridic
 - Compartiment Aprovizionare – Transport
 - Compartiment Achizitii publice si contractare
 - Birou Administrativ
 - Compartiment Tehnic
 - Compartiment intretinere
 - Compartiment Securitatea muncii, PSI, protectie civila si situatii de urgenta
 - Compartiment Informatica
 - Serviciul de Management al calitatii
- (3) Actuala structura organizatorica a Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara se poate modifica ca urmare a aprobarii unei noi structuri organizatorice prin ordin al ministrului sanatatii, la o data ulterioara aprobarii prezentului regulament de organizare si functionare.
- (4) Sectiile, compartimentele, laboratoarele si birourile participa activ la implementarea si dezvoltarea sistemului de control managerial, implementarea si dezvoltarea procedurilor operationale privind sistemul de calitate, precum si a normelor de protectie a muncii, de securitate si sanatate in munca.

SECTIUNEA 2 .

ORGANIZAREA STRUCTURII SECTIILOR CU PATURI DIN INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE TIMISOARA

Art.29. Sectiile cu paturi din incinta Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara sunt organizate pe profil de capacitate, de minimum 15 paturi si maximum 68 paturi.



Art.30.(1) Sectiile cu paturi ale Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara au statut de sectii clinice, clinici universitare, datorita faptului ca exercita atributii privind invatamantul superior medico – sanitar si activitate de cercetare stiintifica medicala.

(2) Sectia clinica cu paturi este condusa de un medic sef de sectie.

Art.31. Sectia cu paturi este dotata cu :

- a) saloane si rezerve cu paturi ;
- b) saloane pentru anestezie si terapie intensiva ;
- c) sali de tratament si investigatii in functie de specificul medical al sectiei ;
- d) oficiu de incalzire si distribuire a mesei ;
- e) sala de mese pentru bolnavi ;
- f) grupuri sociale (bai , dusuri , WC – uri) pe sexe ;
- g) camera de garda ;
- h) camera pentru medici , in functie de spatiul disponibil ;
- i) camera pentru asistente ;
- j) cabinet medical sef sectie ;
- k) cabinet medical asistenta sefa ;
- l) magazie de efecte si instrumentar .

Art.32. Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara are urmatoarele sectii clinice cu paturi:

1. Sectia Clinica Cardiologie - 51 paturi la etajul I al Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara, str. Gheorghe Adam, nr. 13A ;

1.1. Compartiment USTACC - 17 paturi la etajul I al Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara, str. Gheorghe Adam, nr. 13A ;

2. Sectia Clinica Chirurgie Cardiovasculara (adulti si copii) - 50 paturi la etajul II al Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara , str. Gheorghe Adam, nr. 13A ;

- Bloc Operator la etajul II al Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara , str. Gheorghe Adam, nr. 13A ;

3. Sectia Clinica Anestezie Terapie Intensiva- 15 paturi la etajul II al Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara , str. Gheorghe Adam, nr. 13A ;

- Transfuzii la etajul II al Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara, str. Gheorghe Adam, nr. 13A ;

4. Sectia Clinica Recuperare Cardiovasculara - 33 paturi cu sediul pe str. C.D.Loga, nr.49;

5. Spitalizare de zi - 15 paturi amplasate in sediul pe str. C.D.Loga, nr.49;

Art.33. Sectia cu profil chirurgical este dotata cu :

- a) bloc operator cu sali de operatie septice si aseptice ;
- b) instalatii de sterilizare .

SECTIUNEA 3 . – LABORATOARE si COMPARTIMENTE

Art.34. Laboratorul analize medicale (hematologie, biochimie, microbiologie, bacteriologie, serologie) functioneaza unitar deservind sectiile, compartimentele unitatii si ambulatorul de specialitate al unitatii.

Art.35. (1) Laboratorul radiologie si imagistica medicala deserveste cu scopii si grafii si investigatii CT pacientii internati in unitate si consultati in ambulatorul de specialitate al unitatii.

(2) Prin Compartimentul de echocardiografie transesofagiana (speciala) se efectueaza explorari neinvazive echografice pentru pacientii unitatii internati si din ambulatorul de specialitate.



Art.36. Laborator explorari functionale invazive cuprinde doua compartimente: Compartimentul cardiologie interventionala si cateterism cardiac si Compartimentul electrofiziologie si implant stimuloare cardiace asigura explorarile invazive cardio – respiratorii si serveste pentru punerea diagnosticului invaziv al bolilor cardio – respiratorii.

(1) Compartimentul Cardiologie Interventionala si Cateterism Cardiac este situat la parter si etajul I ale Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara, str. Gheorghe Adam, nr. 13A.

(2) Compartimentul Electrofiziologie si Implant Stimuloare Cardiace este situat la etajul I al Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara, str. Gheorghe Adam, nr. 13A

Art.37. Compartimentul explorari neinvazive asigura explorarile neinvazive cardio-respiratorii si serveste pentru punerea diagnosticului neinvaziv al bolilor cardio-respiratorii .

Art.38. Compartimentul de prevenire si control al infectiilor nozocomiale serveste la analiza si luarea de masuri specifice de prevenire si control al infectiilor nozocomiale.

SECTIUNEA 4. - FARMACIE

Art.39. Farmacia unitatii functioneaza ca si “ farmacie cu circuit inchis “ si are ca obiect de activitate asigurarea asistentei cu medicamente, materiale sanitare si reactivi a tuturor sectiilor si compartimentelor unitatii pentru a asigura o ingrijire medicala prompta si de calitate pentru pacientii unitatii.

SECTIUNEA 5. - COLECTIV DE CERCETARE

Art.40. Colectivul de cercetare al unitatii are ca obiect de activitate temele de cercetare din domeniul medical nominalizate de unitate si aprobate de Academia de Stiinte Medicale si Ministerul Sanatatii.

SECTIUNEA 6. - COMPARTIMENTUL EVALUARE SI STATISTICA MEDICALA

Art.41. (1) Compartimentul evaluare si statistica medicala conform necesitatilor curente ale unitatii si respectarii prevederilor legale, este structurat astfel:

- Statistica
- Internari
- Arhiva
- DRG

care asigura evidentierea, colectarea, centralizarea si arhivarea datelor medicale si economice ale sectiilor si compartimentelor unitatii pentru intocmirea raportarilor DRG si a raportarilor statistice, contribuie la elaborarea si mentinerea programelor informatice la nivelul sectiilor si compartimentelor unitatii, asigurand mentinerea interactiunilor informatice dintre acestea, de la internarea pacientilor pana la externare.

SECTIUNEA 7. – AMBULATORUL INTEGRAT

Art.42. Ambulatorul integrat al institutului este unitate fara personalitate juridica, parte integranta a unitatii care are in structura cabinete in specialitatile:

1. Cardiologie
2. Chirurgie cardiaca



In cadrul ambulatorului integrat al institutului se asigura asistenta medicala ambulatorie de specialitate, in cadrul cabinetelor de specialitate, in care presteaza servicii medicale in afara programului normal de lucru medici din cadrul unitatii, fara a fi remunerati pentru aceste servicii.

SECTIUNEA 8. – SPITALIZARE DE ZI

Art.43.(1) Compartimentul spitalizare de zi situat în sediul din str. C.D.Loga, nr. 49, dispune de spații special amenajate în mansarda clădirii, în 3 saloane cu 4 paturi, 1 salon cu 3 paturi, fiecare dotat cu grup sanitar propriu, cu cabinet de consultații și tratament și rezerve pentru depozitare lenjerie și vestiar pacienți.

(2) Prin spitalizarea de zi se urmărește, în principal următoarele aspecte:

- supravegherea evoluției postoperatorii sau intervenționale
- monitorizarea recomandărilor după externare, precum și stabilirea contactelor postoperatorii
- supravegherea terapeutică a pacienților
- efectuarea consulturilor interdisciplinare în cazurile simplificate

(3) Asistența medicală prestată prin spitalizare de zi se adresează pacienților care necesită investigații diagnostice noninvazive, semiinvazive, evaluare periferică pre și post intervenții chirurgicale, intervenționale (test de efort, ecografie, investigații de laborator).

SECTIUNEA 9. - APARATUL FUNCTIONAL

Art.44.(1) Compartimentele functionale sunt constituite pentru indeplinirea atributiilor ce revin Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara cu privire la activitatea economico - financiara si administrativ - gospodareasca.

(2) Activitatea economica – financiara si administrativ – gospodareasca a unitatii se asigura prin urmatoarele birouri si compartimente :

1. Biroul resurse umane, organizare, normare si salarizare ;
2. Biroul financiar – contabilitate ;
3. Compartimentul aprovizionare - transport ;
4. Biroul administrativ ;
5. Compartimentul achizitii publice si contractare ;
6. Compartimentul juridic ;
7. Compartimentul tehnic ;
8. Compartiment securitatea muncii, PSI, protectie civila si situatii de urgenta;
9. Compartiment informatica;
10. Serviciul de Management al calitatii.

SECTIUNEA 9.1 BIROUL RESURSE UMANE , NORMARE , ORGANIZARE , SALARIZARE

Art.45.(1) Biroul resurse umane, normare, organizare si salarizare asigura elaborarea planului fortei de munca si salarii, normarea, incadrarea si salarizarea personalului, gestionarea si evidentierea datelor cu caracter personal ale angajatilor, intocmirea darilor de seama aferente normarii si salarizarii, etc.

(2) Biroul Resurse Umane, Organizare, Normare si Salarizare este condus de un sef de birou subordonat Managerului.

SECTIUNEA 9.2.. - BIROUL FINANCIAR - CONTABILITATE

Art.46.(1) Biroul financiar–contabilitate este compartiment care asigura inregistrarea, verificarea, contabilizarea operatiunilor contabile ale unitatii, organizarea controlului financiar preventiv



asupra activitatii economico – financiare si administrativ – gospodaresti din unitate, asigura activitatea financiara a unitatii, privind lucrarile de planificare financiara, operatiunile de incasari si plati, urmarirea si incasarea debitelor, relatiile cu organele bancare, etc .

(2) Biroul financiar – contabilitate este condus de un sef de birou subordonat Directorului Financiar Contabil.

SECTIUNEA 9.3. - COMPARTIMENTUL APROVIZIONARE - TRANSPORT

Art.47.(1) Compartimentul aprovizionare-transport asigura aprovizionarea unitatii cu materiale, combustibil, carburanti, lubrefianti, obiecte de inventar, utilaje, etc si organizeaza transferul acestora de la furnizori la destinatie, in conditii corespunzatoare.

(2) Compartimentul aprovizionare – transport este subordonat Directorului Financiar Contabil.

SECTIUNEA 9.4. - BIROUL ADMINISTRATIV

Art.48.(1) Biroul administrativ asigura dotarea necesara in vederea spitalizarii in bune conditii a pacientilor unitatii, asigura administrarea in bune conditii a patrimoniului unitatii, paza si securitatea institutiei, paza contra incendiilor, functionarea si evidenta aparaturii din unitate, asigura urmarirea si realizarea investitiilor aprobate de Ministerul Sanatatii, etc.

(2) Biroul administrativ este condus de un sef de birou subordonat Directorului Financiar Contabil.

SECTIUNEA 9.5. - COMPARTIMENTUL ACHIZITII PUBLICE SI CONTRACTARE

Art.49.(1) Compartimentul achizitii publice si contractare se ocupa de indeplinirea procedurilor specifice privind achizitiile publice la nivelul unitatii si tine evidenta contractelor derulate la nivelul unitatii.

(2) Compartimentul achizitii publice si contractare este subordonat Managerului unitatii

SECTIUNEA 9.6. - COMPARTIMENTUL JURIDIC

Art.50.(1) Compartimentul juridic asigura reprezentarea unitatii din punct de vedere juridica in relatiile cu autoritatile si contribuie la mentinerea legalitatii in unitate .

(2) Compartimentul juridic este direct subordonat Managerului unitatii.

SECTIUNEA 9.7. - COMPARTIMENTUL TEHNIC

Art.51.(1) Compartimentul tehnic asigura intretinerea cladirii a spatiilor aferente si a instalatiilor din unitate, precum si a reparatiilor curente.

(2) Compartimentul tehnic este subordonat sefului biroului administrativ si Directorului Financiar Contabil.

SECTIUNEA 9.8. - COMPARTIMENTUL SECURITATEA MUNCII, PSI, PROTECTIE CIVILA SI SITUATII DE URGENTA

Art.52.(1) Compartimentul securitatea si sanatatea muncii, PSI, protectie civila si situatii de urgenta asigura cadrul metodologic, evidenta si instruirea angajatilor unitatii privind securitatea si sanatatea muncii, PSI, protectia civila si situatiile de urgenta, in acest sens tinand legatura permanenta cu Inspectoratul Teritorial de Munca Timis si celelalte institutii abilitate in probleme



specifice, precum si cu Cabinetul de Medicina a Muncii cu care unitatea are incheiat contract de colaborare.

(2) Compartimentul securitatea si sanatatea muncii, PSI, protectie civila si situatii de urgenta este in directa subordonare a Managerului unitatii.

SECTIUNEA 9.9 . - COMPARTIMENTUL INFORMATICA

Art.53.(1) Compartimentul informatica asigura activitatea de secretariat si gestionare a corespondentei din unitate, tinand legatura permanenta cu institutiile abilitate (Ministerul Sanatatii, CJAS Timis si din alte judete, CNAS, DSP Timis si din alte judete, etc.) pentru rezolvarea activitatilor curente din unitate.

(2) Compartimentul informatica este in directa subordonare a Managerului unitatii.

SECTIUNEA 9.10 . - SERVICIUL DE MANAGEMENT AL CALITATII

Art.54.(1) Serviciul de management al calitatii are misiunea de a pune la dispozitia institutului cadrul general necesar asigurării și garantării gestionării informațiilor referitoare la calitatea serviciilor oferite pacienților.

(2) Serviciul de management al calitatii este in directa subordonare a Managerului unitatii.

SECTIUNEA 10 . - STRUCTURA ORGANIZATORICA A PERSONALULUI

Art.55.(1) Structura organizatorica a personalului Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara cuprinde :

- A. Conducerea unitatii
 - a) Consiliul de administratie
 - b) Manager
 - c) Comitet director
- B. Personalul medico – sanitar
 - a) Personal de conducere
 - b) Personal de executie
- C. Personal din aparatul functional
 - a) Personalul de conducere
 - b) Personalul de executie de specialitate
 - c) Personalul de executie administrativ
 - d) Personalul de deservire .

(2) In acordarea asistentei medicale, personalul medico-sanitar trebuie sa respecte fara limite fiinta umana, sa respecte drepturile pacientului si sa informeze pacientii asupra obligatiilor ce le revin, sa se conformeze normelor de etica si de deontologie, sa actioneze intotdeauna in interesul pacientului si pentru promovarea starii de sanatate a populatiei, sa aiba o atitudine activa fata de nevoile de ingrijire a sanatatii fiecarui cetatean si a intregii populatii, sa militeze pentru apararea demnitatii profesiei, sa ingrijasca toti bolnavii cu acelasi interes si fara conditionare de orice avantaje materiale sau formale .

(3) Personalul din aparatul functional trebuie sa actioneze cu fermitate pentru gospodarirea judicioasa a mijloacelor materiale si banesti; sa lupte impotriva oricaror forme de risipa sau abatere de la disciplina muncii.



PARTEA III-A

ATRIBUTIILE INSTITUTULUI DE BOLI CARDIOVASCULARE TIMISOARA

CAPITOLUL IV.

ATRIBUTIILE FUNDAMENTALE ALE INSTITUTULUI DE BOLI CARDIOVASCULARE TIMISOARA

Art.56. Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara este integrat în sistemul unitar sanitar prin care se asigură:

- a) accesul populației la toate formele de asistență medicală;
- b) unitatea de acțiune în rezolvarea problemelor de sănătate din teritoriu;
- c) continuitatea acordării asistenței medicale în toate stadiile de evoluție a bolii, prin cooperarea 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 nivelului medicinei moderne.

Art.57. Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara asigură în principal:

- a) prevenirea și combaterea bolilor cardiovasculare;
- b) controlul medical și supravegherea medicală sistematică a unor categorii de bolnavi și a unei grupe de populație expuse unui risc crescut de îmbolnăvire;
- c) primul ajutor medical și asistența medicală de urgență de specialitate;
- d) efectuarea consultațiilor, investigațiilor, tratamentelor și a altor îngrijiri medicale bolnavilor ambulatori și spitalizați;
- e) recuperarea medicală a bolnavilor, invalizilor și deficienților;
- f) depozitarea și administrarea medicamentelor potrivit normelor în vigoare:
 - controlul și urmărirea calității medicamentelor în vederea ridicării eficienței tratamentelor, evitarea riscului terapeutic și a fenomenelor adverse;
 - informarea și documentarea în domeniul medicamentelor;
- g) stabilirea factorilor de risc din mediul de viață și de muncă, a influenței acestora asupra stării de sănătate a populației și controlul aplicării normelor de igienă;
- h) efectuarea de investigații și anchete medico-sociale pentru cunoașterea unor aspecte particulare ale stării de sănătate;
- i) desfășurarea unei activități proprii de cercetare științifică medicală, potrivit posibilităților de dotare și încadrare, pe baza unui plan aprobat, avînd ca scop promovarea stării de sănătate a populației;
- j) informarea bolnavului sau a persoanelor celor mai apropiate asupra bolii și evoluției acesteia, în scopul asigurării eficienței tratamentului aplicat;
- k) crearea unei ambianțe plăcute, asigurarea unei alimentații corespunzătoare afecțiunii, atât din punct de vedere cantitativ cît și calitativ precum și servirea mesei în condiții de igienă;
- l) educația sanitară a populației;
- m) realizarea condițiilor necesare pentru aplicarea măsurilor de protecția muncii și paza contra incendiilor, conform normelor în vigoare.

Art.58. Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara are următoarele funcții principale:

- a) funcția de asistență medicală - prin care urmărește ocrotirea sănătății populației din teritoriul arondat;

b) funcția de îndrumare tehnică, metodologică de specialitate - prin care urmărește acordarea asistenței tehnice de profil pentru unitățile sanitare din teritoriul județului Timiș, ridicarea nivelului tehnic profesional al personalului medico-sanitar și analiza periodică a stării de sănătate a populației.

c) funcția de învățământ medico-sanitar și de cercetare științifică medicală - prin care urmărește desfășurarea învățământului superior medical și mediu sanitar și activitatea de cercetare științifică medicală în scopul aplicării metodelor noi de investigații și tratament necesare.

Art.59.(1) Pentru prevenirea infecțiilor interioare, Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara aplică normele tehnice ale Ministerului Sănătății și ia orice măsuri necesare.

(2) În Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara sunt cu desăvârșire interzise introducerea, consumul de băuturi alcoolice și fumatul.

Art.60. Localurile Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara și anexele acestuia trebuie să corespundă cerințelor de igienă și antiepidemice în vederea obținerii autorizației sanitare de funcționare, autorizației de mediu, aviz pentru condiții de muncă și pentru lucrul în mediu cu radiații.

Art.61.(1) Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara înregistrează persoanele cărora le acordă asistență medicală, le întocmește documentele medicale specifice (fișe de consultație, foi de observație, etc.) și alte asemenea acte stabilite prin dispozițiile legale; eliberează la cererea celor interesați și potrivit dispozițiilor legale, certificate medicale pentru incapacitate temporară de muncă, buletine de analiză, certificate de constatare a decesului și alte asemenea documente.

(2) Obligațiile și răspunderile care revin personalului sanitar și unității în înregistrarea și raportarea activității desfășurate, documentele folosite și circuitul acestora, stabilite de Ministerul Sănătății în conformitate cu dispozițiile legale privind sistemul informațional în unitățile sanitare, sunt cuprinse în fisele de post pentru activitățile desfășurate.

CAPITOLUL V.

ATRIBUTIILE PRINCIPALE ALE SECTIILOR SI COMPARTIMENTELOR DIN INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE TIMISOARA

A. STRUCTURA ACTIVITATII MEDICALE

SECTIUNEA 1. - SECTIA CU PATURI DIN INCINTA INSTITUTULUI DE BOLI CARDIOVASCULARE TIMISOARA

Art.62. Secția cu paturi are în principal următoarele atribuții:

I. CU PRIVIRE LA ASISTENTA MEDICALA

a. La primire (CPU -S):

- asigura efectuarea formelor de internare, impreuna cu Compartimentul de evaluare si statistica medicala al unitatii prin biroul de internari/ extenari;
- examinarea imediata completă, trierea medicală și epidemiologică a bolnavilor, pentru internare;
- asigurarea primului ajutor și acordarea asistenței medicale calificate și specializate, pînă cînd bolnavul ajunge în secție;
- asigurarea trusei de urgență conform instrucțiunilor Ministerului Sănătății;
- îmbăierea bolnavilor, dezinfecția și deparazitarea bolnavilor și efectelor;
- asigurarea transportului bolnavilor în secție;

- asigurarea transportului și a tratamentului pe durata transportului pentru bolnavii care se transferă în alte unități sanitare;
- ținerea evidenței zilnice a mișcării bolnavilor și asigurarea comunicării locurilor libere;

b. In secție:

- repartizarea bolnavilor în saloane în condițiile aplicării măsurilor referitoare la prevenirea și combaterea infecțiilor interioare;
- asigurarea examinării medicale complete și a investigațiilor minime a bolnavilor în ziua internării;
- efectuarea în cel mai scurt timp a investigațiilor necesare stabilirii diagnosticului;
- declararea cazurilor de boli contagioase și a bolilor profesionale conform reglementărilor în vigoare;
- asigurarea tratamentului medical complet (curativ, preventiv și de recuperare), individualizat și diferențiat, în raport cu starea bolnavului, cu forma și stadiul evolutiv al boli, prin aplicarea diferitelor procedee și tehnici medicale și chirurgicale, indicarea, folosirea și administrarea alimentației dietetice, medicamentelor, agenților fizici, instrumentarului și aparaturii medicale și a mijloacelor specifice de transport;
- asigurarea zilei și nopții, a îngrijirii medicale necesare pe toată durata internării;
- asigurarea trusei de urgență, conform instrucțiunilor Ministerului Sănătății Publice;
- asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat și administrarea curentă a acestora, fiind interzisă păstrarea medicamentelor la patul bolnavului;
- asigurarea condițiilor necesare recuperării medicale precoce;
- asigurarea alimentației bolnavilor, în concordanță cu diagnosticul și stadiul evolutiv al bolii;
- 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 acestora cu familia;
- transmiterea concluziilor diagnostice și a indicațiilor terapeutice pentru bolnavii externați, unităților sanitare ambulatorii.
- efectuarea codificarilor și a raportărilor în sistem DRG;
- asigurarea condițiilor optime pentru realizarea transferului intraspitalicesc.

II. CU PRIVIRE LA ACTIVITATEA DE ÎNVĂȚĂMÎNT ȘI CERCETARE

- asigurarea desfășurării practice a învățămîntului medical superior și mediu în conformitate cu reglementările în vigoare;
- asigurarea condițiilor pentru instruirea practică a elevilor cursurilor organizate de Crucea Roșie;
- efectuarea de studii și cercetări medicale în legătură cu aplicarea de metode noi de investigații și tratament, conform prevederilor statutului personalului medical și de cercetare.

Art.63. Atribuțiile principale ale compartimentelor cu paturi de specialitate sunt identice cu atribuțiile secției cu paturi din incinta spitalului, raportate însă la profilul respectiv.

Art.64. Atribuțiile principale ale compartimentelor de înaltă specialitate din cadrul secțiilor cu paturi sunt diferențiate în raport cu obiectivele activității lor.

SECȚIUNEA 2. - COMPARTIMENTELE DIN INCINTA INSTITUTULUI DE BOLI CARDIOVASCULARE TIMISOARA

Art.65. CPU-S are în principal următoarele atribuții :

- asigura efectuarea formelor de internare, împreună cu Compartimentul de evaluare și statistică medicală al unității prin biroul de internări/ extenari;



- examinarea imediată completă, trierea medicală și epidemiologică a bolnavilor, pentru internare;
- asigurarea primului ajutor și acordarea asistenței medicale calificate și specializate, până când bolnavul ajunge în secție;
- asigurarea trusei de urgență conform instrucțiunilor Ministerului Sănătății;
- îmbăierea bolnavilor, dezinfecția și deparazitarea bolnavilor și efectelor;
- asigurarea transportului bolnavilor în secție;
- asigurarea transportului și a tratamentului pe durata transportului pentru bolnavii care se transferă în alte unități sanitare;
- ținerea evidenței zilnice a mișcării bolnavilor și asigurarea comunicării locurilor libere.

Art.66. Compartimentul cardiologie interventionala si cateterism cardiac are in principal urmatoarele atributii :

1. **Activitate de explorare invaziva** a arborelui vascular arterial si venos, pentru diagnosticul cardiopatiilor coronariene, valvulare, congenitale sau arteriale si venoase periferice – evaluarea cavitatilor inimii, hemodinamicii generale a marii si micii circulatii, aspectelor morfologice ale segmentelor arteriale nobile (coronare, carotide, renale) sau periferice, sau functionale - prelevări de curbe presionale, gradiente intercavitare, oximetrii si injectari de substanta de contrast in segmenetele studiate, ultrasonografie endoluminala (IVUS – ICUS).
2. **Activitate de terapie endoluminala** – angioplastie coronariana percutana, cu sau fara montare de endoproteze (stenturi), in situatii de urgenta (infarct miocardic acut, sindrom acut coronarian), sau electiva;
 - angioplastie arteriala pe vase cerebrale extracraniene, artere renale, artere periferice, cu montare de stenturi
 - valvuloplastii percutane cu balon (pulmonare, aortice)
 - aplicare de dispozitive hemodinamice de sustinere – balon de contrapulsatie intraaortica.

Art.67. Compartimentul electrofiziologie si implant stimuloare cardiace are in principal urmatoarele atributii :

1. **Activitate de explorare electrofiziologica, invaziva (diagnostic si terapeutic) :**
 - evaluarea riscului de moarte subita;
 - diagnosticul tahicardiilor supraventriculare cu determinarea parametrilor electrofiziologici specifici;
 - diagnosticul de gravitate si localizare a sindroamelor WPW;
 - diagnosticul tahicardiilor ventriculare;
 - ablatia prin curent de radiofregventa a tahicardiilor atriale si ventriculare
2. **Electrostimulare cardiaca tranzitorie;**
3. **Implant de pacemaker unicameral, bicameral si tricameral ;**
4. **Implant de defibrilator cardiac.**

Art.68. Compartimentul explorari neinvazive are în principial următoarele atribuții:

- efectuarea electrocardiografiei, ECO cardiac, biciclete ergometrice, monitorizare Holter;
- efectuarea spirometriei, ergospirometriei, oximetriei în repaus și în efort;
- determinarea ventilației alveolare, volumului rezidual, timpului de mixică, a capacității pulmonare totale, capacității de efort, metabolismului bazal;
- raportarea statistică a numărului de analize efectuate pe bolnavii internați și ambulatori.

Art.69. Unitatea de transfuzie sanguina are in principal urmatoarele atributii :

- mentinerea in permanenta a relatiei cu Centrul de Sange pentru completarea bancii de sange la nivelul unitatii;
- stabilirea grupului sangvin si RH-ul pentru pacientii unitatii;
- verificarea compatibilitatii sangvine pentru fiecare pacient;
- asigurarea administrarii sangelui si a produsilor.

Art.70. Statia centrala de sterilizare

- asigură sterilizarea instrumentarului medical și materialelor sanitare necesare tratamentelor, investigatiilor și intervențiilor medicale si chirurgicale;
- asigura necesarul de echipament si materiale sterilizate pentru toate sectiile si compartimentele unitatii, in conformitate cu prevederile legislatiei in vigoare si a normelor specifice, conform specificului fiecarei structuri, pentru asigurarea unui functionarii in regim de continuitate.

Art.71. Compartimentul prevenire si control al infectiilor nozocomiale are ca atributie principala luarea de masuri de specialitate in vederea :

- asigurarii si mentinerii unei perfecte stari igienico-sanitare a unitatii;
- asigurarii asepsiei prestatiilor medicale;
- raportarea infectiilor nozocomiale;
- supravegherii actiunilor de dezinfectie si dezinsectie la nivel de unitate;
- delimitarii circuitelor functionale;
- evaluarii riscurilor de productie a infectiilor nozocomiale si combaterea acestora
- elaborarii si aprobarii planului anual de supraveghere si control al infectiilor nosocomiale din unitatea sanitară;
- solicitarii includerii obiectivelor planului de activitate aprobat pentru supravegherea si controlul infectiilor nosocomiale, conditie a autorizarii sanitare de functionare, respectiv componenta a criteriilor de acreditare;
- organizarii activitatii serviciului de supraveghere si control al infectiilor nosocomiale pentru implementarea si derularea activitatilor cuprinse in planul anual de supraveghere si control al infectiilor nosocomiale al unitatii;
- propunerii si initiazarii activitati complementare de preventie sau de control cu caracter de urgenta, in cazul unor situatii de risc sau focar de infectie nosocomiala;
- planificarii si solicitarii aprovizionarii tehnico-materiale necesare activitatilor planificate, respectiv pentru situatii de urgenta;
- elaborarii cartii de vizita a unitatii care cuprinde: caracterizarea succinta a activitatilor acreditate; organizarea serviciilor; dotarea edilitara si tehnica a unitatii in ansamblu si a subunitatilor din structura; facilitatile prin dotari edilitar-comunitare de aprovizionare cu apa, incalzire, curent electric; prepararea si distribuirea alimentelor; starea si dotarea spalatorie; depozitarea, evacuarea si neutralizarea, dupa caz, a reziduurilor menajere, precum si a celor rezultate din activitatile de asistenta medicala; circuitele organice si functionale din unitate etc., in vederea caracterizarii calitative si cantitative a riscurilor pentru infectie nosocomiala;
- intocmirii hartii punctelor si segmentelor de risc pentru infectie nosocomiala privind modul de sterilizare si mentinerea sterilitatii in unitate, decontaminarea mediului fizic si curatenia din unitate, zonele "fierbinti" cu activitate de risc sau cu dotare tehnica si edilitara favorizanta pentru infectii nosocomiale;
- elaborarii "istoriei" infectiilor nosocomiale din unitate, cu concluzii privind cauzele facilitatoare ale aparitiei focarelor;
- coordonarii elaborarii si actualizarii anuale, impreuna cu conducerea unitatii si cu sefi sectiilor de specialitate, a ghidului de prevenire a infectiilor nosocomiale, care va cuprinde: legislatia in vigoare, definitiile de caz pentru infectiile nosocomiale, protocoalele de proceduri, manopere si

tehnici de îngrijire, precauții de izolare, standarde aseptice și antiseptice, norme de sterilizare și menținere a sterilității, norme de dezinfectie și curățenie, metode și manopere specifice secțiilor și specialităților aflate în structura unității, norme de igiena spitalicească, de cazare și alimentație etc. Ghidul este propriu fiecărei unități, dar utilizează definițiile de caz care sunt prevăzute în anexele la ordin;

- colaborării cu șefii de secție pentru implementarea măsurilor de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale în conformitate cu planul de acțiune și ghidul propriu al unității;
- verificării respectării normativelor și măsurilor de prevenire;
- organizării și participării la sistemul de autocontrol privind evaluarea eficienței activităților derulate;
- participării și supravegherii la politica de antibiotico-terapie a unității și secțiilor;
- supravegherii, din punct de vedere epidemiologic, a activității laboratorului de diagnostic etiologic pentru infecțiile suspecte sau clinic evidente;
- solicitării și trimiterii tulpinilor de microorganisme izolate la laboratoarele de referință, atât în scopul obținerii unor caracteristici suplimentare, cât și în cadrul auditului extern de calitate;
- supravegherii și controlării bunei funcționări a procedurilor de sterilizare și menținere a sterilității pentru instrumentarul și materialele sanitare care sunt supuse sterilizării;
- supravegherii și controlării efectuării decontaminării mediului de spital prin curățare chimică și dezinfectie;
- supravegherii și controlării activității blocului alimentar în aprovizionarea, depozitarea, prepararea și distribuirea alimentelor, cu accent pe aspectele activității la bucatăria dietetică, etc.;
- supravegherii și controlării calității prestațiilor efectuate la spălătorie;
- supravegherii și controlării activității de îndepărtare și neutralizare a reziduurilor, cu accent față de reziduurile periculoase rezultate din activitatea medicală;
- supravegherii și controlării respectării circuitelor funcționale ale unității, circulația asistaților și vizitatorilor, a personalului și, după caz, a studenților și elevilor din învățământul universitar, postuniversitar sau postliceal;
- supravegherii și controlului respectării în secțiile medicale și paraclinice a procedurilor profesionale de supraveghere, triaj, depistare, izolare, diagnostic și tratament pentru infecțiile nosocomiale;
- supravegherii și controlului corectitudinii înregistrării suspiciunilor de infecție la asistați, derularea investigației etiologice a sindroamelor infecțioase, operativitatea transmiterii informațiilor aferente la structura de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale;
- promptitudinea la informația primită din secții și demarează ancheta epidemiologică pentru toate cazurile suspecte de infecție nosocomială;
- dispunerea, după anunțarea prealabilă a directorului medical al unității, a măsurilor necesare pentru limitarea difuziunii infecției, respectiv organizează, după caz, triaje epidemiologice și investigații paraclinice necesare;
- întocmirii și definitivării anchetei epidemiologice a focarului, difuzării informațiilor necesare privind focarul, în conformitate cu legislația, întreprinde măsuri și activități pentru evitarea riscurilor identificate în focar;
- solicitarea colaborării interdisciplinare sau propunerii solicitării sprijinului extern conform reglementărilor în vigoare;
- raportării șefilor ierarhici problemele depistate sau constatate în prevenirea și controlul infecțiilor nosocomiale, prelucrează și difuzează informațiile legate de focarele de infecții interioare investigate, prezintă activitatea profesională specifică în fața consiliului de conducere, a direcțiunii și a consiliului de administrație;
- întocmirii rapoartelor cu dovezi la dispoziția managerului spitalului, în cazurile de investigare a responsabilităților pentru infecție nosocomială.

- supravegherii modului de aplicare al codului de procedura stabilit in sectorul lui de activitate; si a aplicarii acestor proceduri stipulate de codul de procedura;
- aplicarii metodologiei de investigatie-sondaj pentru determinarea cantitatilor produse pe tipuri de deseuri, in vederea completarii bazei nationale de date si a evidentei gestiunii deeurilor
- monitorizarii pacientilor conform prescriptiei medicale;
- respectarii normelor de securitate, manipulare și descarcare a stupefiantelor, precum si a medicamentelor cu regim special;
- organizarii si desfasurarii programului de educatie pentru sanatare, activitati de consiliere, atat pentru pacienti, cat si pentru apartinatori si diferite categorii profesionale aflate in formare;
- respectarii reglementarilor in vigoare privind prevenirea, controlul si combaterea infectiilor nozocomiale;
- participarii la stabilirea codului de procedura a sistemului de gestionare a deeurilor periculoase;
- participarii la buna functionare a sistemului de gestionare a deeurilor periculoase;
- supravegherii activitatii personalului implicat in gestionarea deeurilor periculoase;
- participarii la coordonarea investigatiei-sondaj pentru determinarea cantitatilor produse pe tipuri de deseuri, in vederea completarii bazei de date nationale si a evidentei gestiunii deeurilor;

Art.72.(1) Compartimentul evaluare si statistica medicala asigură în principal următoarele atributii:

- întocmirea și păstrarea fisele de internare ale pacientilor internati, pe baza documentelor solicitate la internare, conform normativelor legale in vigoare;
- efectueaza centralizarea datelor la nivelul sectiilor si unitate in sistem DRG, centralizeaza informatiile si date statistice cu caracter medical in vederea intocmirii situatiilor statistice solicitate;
- efectueaza centralizarile si situatiile solicitate la nivelul ambulatorului integrat al institutului .
- organizeaza, conduce, indruma si verifica din punct de vedere tehnic si metodologic sistemul informational in domeniul sanatatii;
- elaboreaza, pentru activitatea curenta a unitatii, sistemul de evidenta medicala si a darilor de seama;
- comunica si transmite datele statistice colectate;
- tine evidenta intrari, iesiri, rulaj si miscari pacienti si consumuri specifice in sistem DRG

(2) Compartimentul evidenta si statistica medicala este structurat functional in module de lucru pentru Statistica si informatica medicala, DRG, internari si arhiva.

I. STATISTICA si INFORMATICA MEDICALA

(1) Este in subordinea Directorului medical

(2) Principalele atributii ale personalului de specialitate sunt:

- preia datele si situatiile existente la nivelul sectiilor si compartimentelor unitatii si intocmeste situatii centralizatoare;
- completeaza, pe baza datelor existente situatii statistice lunare, trimestriale, semestriale si anuale;
- intocmeste si transmite raportarile statistice solicitate de catre institutiile abilitate;
- colecteaza si centralizeaza datele necesare intocmirii indicatorilor de performanta a managementului sanitar;
- intocmeste orice situatie statistica, solicitata de catre conducerea unitatii, privind activitatea specifica;
- gestioneaza datele cu caracter personal ale pacientilor unitatii, respectand prevederile Legii 677/2001, cu completarile si modificarile ulterioare si a legii nr. 95/2006 – reforma in domeniul sanatatii, cu completarile si modificarile ulterioare;
- aplica procedurile si protocoalele referitoare la bazele de date si pastrarea confidentialitatii existente la nivelul Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara;
- arhiveaza copiile bazelor de date.



II. INTERNARI

(1) Este in subordinea Directorului medical

(2) Principalele atributii ale angajatilor din structura de internare:

- preia si verifica documentele de internare, personale ale pacientilor care urmeaza sa se interneze;
- completeaza, pe baza documentelor personale, numarul si antetul Foii de Observatie;
- completeaza zilnic, pe baza datelor centralizate in sistem informatic, registrul unic de internari;
- preda zilnic Foile de externare ale pacientilor externati la Subcompartimentul DRG
- intocmeste orice situatie solicitata de catre conducerea unitatii cu privire la activitatea biroului .

III. ARHIVA unitatii:

(1) este in subordinea MANAGERULUI;

(2) Principalele atributii ale personalului structurii Arhiva sunt:

- preluarea si inregistrarea documentelor care urmeaza a fi arhivate pe baza unui opis, intocmit conform normelor legale in vigoare;
- organizarea documentelor din arhiva conform standardelor de arhivare;
- urmarirea termenelor de pastare in arhiva a documentelor arhivate;
- elaborarea nomenclatorului anual de arhivare si inaintarea spre avizare a acestui nomenclator conducerii unitatii;
- eliberarea pe baza de semnatura si document de identificare de documente din arhiva unitatii pe baza registrului de evidenta, cu respectarea conditiilor specifice impuse de legislatia in vigoare;
- completarea dosarelor cu documentele inapoiate;
- urmarirea recuperarii documentelor scoase din arhiva si informarea conducerii unitatii asupra documentelor nerecuperate sau pierdute;
- intocmirea oricaror situatii solicitate de catre conducerea unitatii cu privire la activitatea Arhivei .

IV. DRG

(1) este in subordinea Directorului medical

(2) Principalele atributii ale personalului din structura DRG sunt:

- asigura preluarea zilnica de la Subcompartimentul de internari/externari a iesirilor si a foilor de miscare a bolnavului;
- asigura culegerea datelor clinice la nivel de pacient din foaia de observatie clinica generala si formeaza Setul minim de date la nivel de pacient (SMDP), conform prevederilor legale;
- raspund de corectitudinea si de gestionarea datelor clinice, precum si de asigurarea confidentialitatii datelor, in conformitate cu legile in vigoare;
- colecteaza Setul minim de date la nivel de pacient si le transmite la Institutul National de Cercetare-Dezvoltare in Sanatate Bucuresti, in formatul impus de aplicatia agreata de Scoala Nationala de Statistica si la Directia de Sanatate Publica Timis;
- raspunde ca toate datele confidentiale la nivel de pacient colectate (numele, prenumele, codul numeric personal) sa fie criptate in momentul transmiterii, conform reglementarilor legale in vigoare;
- asigura organizarea colectarii Setului minim de date la nivel de pacient de la toti pacientii externati, plecand de la informatiile existente in FOCG, prin utilizarea aplicatiei de colectare a datelor acceptate;
- asigura transmiterea lunara prin e-mail, pana la data de 5 a lunii in curs, a datelor colectate la nivel de pacient, pentru luna precedenta, exclusiv in formatul impus de aplicatia acceptata, insotit de un fisier centralizator privind numarul total al cazurilor transmise pentru fiecare sectie, la Institutul National de Cercetare-Dezvoltare in Sanatate Bucuresti, precum si la Directia de Sanatate Publica Timis;
- urmareste rezultatele raportarilor din perioada 19-25 a fiecarei luni;
- urmareste si informeaza conducerea unitatii despre revalidarile trimestriale;
- prin responsabilul DRG asigura relatia cu Comisia de analiza a cazurilor nevalidate de la nivelul CJAS Timis;



- acceseaza zilnic site-ul DRG pentru verificarea modificarilor si noutatilor legate de activitatea de DRG;
- asigura participarea personalului compartimentului, responsabil cu colectarea, codificarea, documentarea FOCG, trimiterea si gestionarea datelor la instruirea asigurata de (sau prin) Directia de Sanatate Publica Timis sau de Institutul National de Cercetare-Dezvoltare in Sanatate Bucuresti;
- asigura perfectionare continua a personalului care desfasoara activitate in cadrul compartimentului;
- informeaza conducerea unitatii despre cazurile invalidate;
- emite Foile de masa a bolnavilor internati in unitate, dupa prelucrarea datelor clinice;
- emite datele centralizate in vederea intocmirii situatiilor statistice
- emite indicatorii de management medical ai unitatii pe baza datelor validate;
- intocmeste orice situatie solicitata de catre conducerea unitatii cu privire la informatiile DRG.

Art.73. Farmacia cu circuit inchis din Institutul de Boli Cardiovasculare are în principal următoarele atribuții:

- păstrează, prepară și depozitează medicamente de orice natură și sub orice formă, potrivit Farmacopeei Române în vigoare, specialități farmaceutice, conform nomenclatorului aprobat de Ministerul Sănătății;
- depozitează produsele conform normelor în vigoare; (farmacopee, standarde sau norme interne) ținând seama de proprietățile lor fizice, chimice);
- organizează și efectuează controlul calității medicamentului și ia măsuri ori de câte ori este necesar, pentru preîntâmpinarea accidentelor, informând imediat organul superior;
- asigură în cadrul competențelor sale, primul ajutor bolnavilor;
- asigură controlul prin:
 - control preventiv;
 - verificarea organoleptică și fizică;
 - verificarea operațiilor finale;
- analiza calitativă a medicamentelor la masa de analize;
- asigură educația sanitară a populației în domeniul medicamentului, combaterea automedicației și informarea personalului medico-sanitar cu privire la medicament;
- prescrierea, prepararea și eliberarea medicamentelor se face potrivit normelor stabilite de Ministerul Sănătății.

Art.74. (1) Blocul Operator este unitatea funcțională care cuprinde toate salile de operații și anexele acestora din cadrul Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara împreună cu personalul alocat sălilor de operații și este astfel organizat încât să permită managementul optim al pacienților, intervenții chirurgicale în condiții de maximă siguranță, utilizarea eficientă a sălilor de operații și asigurarea unor condiții de muncă corecte personalului care își desfasoară activitatea în acest sector.

Pentru realizarea acestor obiective, Blocul Operator (BO) este o entitate comună, unică și indivizibilă, care cuprinde personal comun.

Blocul Operator este organizat pe săli de operație.

În Blocul Operator sunt operați pacienții îngrijiți de medicii primari și specialiști din Secția clinica chirurgie cardiavasculara a Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara.

Conducerea organizatorică a Blocului Operator este asigurată de un medic coordonator care este ajutat de un asistent sef.

Activitatea echipei de anestezie este coordonată de medicul responsabil, care va colabora pentru sincronizare cu echipa de chirurgie cardiavasculara.

Conducerea Blocului Operator este subordonată directorului medical al institutului si va colabora cu șefii secțiilor chirurgie cardiovasculara și ATI.

Activitatea administrativă este coordonată de medicul coordonator al Blocului operator, desemnat prin dispoziția managerului Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara.

Activitatea fiecărei săli de operații este coordonată și asigurată de o asistentă responsabilă cu inventarul și subordonată direct conducerii Blocului Operator.

Personalul medical si auxiliar are obligația să respecte și să ducă la îndeplinire toate prevederile cadrului normativ în vigoare și dispozițiile conducerii Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara.

(2) Programul operator

Pentru intervențiile chirurgicale programate, Blocul Operator este deschis de luni până vineri, începând cu ora 07.00.

Pentru urgențe se repartizează zilnic în Blocul Operator personal suficient pentru intervențiile de urgență, care sunt deschise zilnic 24h.

Pacienții internați în regim de urgență beneficiază de acces imediat în sala de operații și de intervenția de urgență necesară, fără a se stabili o programare. Momentul operator este stabilit de medicul șef de gardă, care a internat pacientul. Chirurgul anunță echipa de anestezie și anestezia este efectuată de medicul de garda anestezist, de serviciu în momentul respectiv. Terapia intensivă și reanimarea se stabilesc în echipa complexa chirurg - anestezist, în colaborare la nevoie și cu medici din alte specializări. Succesiunea intervențiilor din urgență este organizată și în responsabilitatea medicului coordonator de gardă.

Programul operator întocmit și avizat de medicul șef al secției Chirurgie Cardiovasculara și al secției ATI este comunicat în Blocul Operator cu o zi înainte, până la ora 13. Acesta va repartiza programul pe săli de operații, iar asistentul șef din BO va afișa programul la intrarea în Blocul Operator și pe ușa fiecărei săli de operații.

Activitatea operatorie propriu-zisă începe la ora 8.00. La ora 7.30 primul pacient este instalat pe masa de operație și echipa operatorie și de anestezie va începe pregătirea pentru operație.

Programul operator va conține numele bolnavului, vârsta, salonul, operația, tipul de anestezie, sala, dacă bolnavul este alergic și la ce substanță, dacă este infectat HIV, HVB, HVC, durata estimată a operației. Numele pacienților din programele operatorii sunt confidențiale, sub incidența secretului profesional. Pe panoul de la Blocul Operator nu se afișează numele pacienților.

În cazul anularii unei intervenții chirurgicale, va fi anunțat medicul coordonator al Blocului Operator și medicul anestezist. În mod excepțional, cu aprobarea medicului coordonator, a șefului de secție și cu acordul medicului anestezist, pot fi adăugate operații care nu au fost programate în ziua anterioară, cu scopul de a utiliza salile la nivelul optim și de a scurta durata de spitalizare a bolnavilor. De asemenea urgențele din secție beneficiază de programarea imediată, în funcție de gradul de urgență și având ca scop vindecarea pacientului.

Redistribuirea sălilor de operații libere o face medicul coordonator al Blocului Operator după criteriile obișnuite: gradul de urgență, septicitatea intervențiilor, înțelegerea între medicii chirurghi și medicii anesteziști, personalul și materialele disponibile.

C. Managementul pacienților în blocul operator

Toaleta și pregătirea bolnavilor pentru operație se face pe secții, în limita posibilităților spațiilor la dispoziție. Pacienților li se recomandă efectuarea dușului preoperator iar pregătirea tegumentelor prin radere se efectuează în secție, după care se aplică ciorapii elastici dacă există indicație.

Bolnavii vor fi aduși la Blocul Operator de către brancardieri sau de asistenta de salon și medicul curant (în funcție de gravitatea cazului), până la sala de preanestezie sau sala de operație. Pacientul va fi în permanență sub supravegherea și responsabilitatea celui care l-a luat din salon, până în

momentul instalării lui pe masa de operație (sau în sala de preanestezie) când intră sub supravegherea personalului din secția ATI repartizat la anestezie.

Din momentul instalării bolnavului pe masa de operație, acesta intră sub responsabilitatea directă a echipei de anestezie și a celei chirurgicale și va rămâne sub responsabilitatea acestei echipe până la terminarea intervenției și a preluării lui de către echipa ATI sau până când, la recomandarea acestora, brancardierul transportă bolnavul în salon, unde este preluat de asistenta de salon. Pacientul nu va rămâne nici un moment singur. Pacienții cu risc sunt însoțiți obligatoriu de un medic anestezist sau chirurg la transport.

Atunci când sunt necesare, sonda vezicală, sonda nazo-gastrică, ciorapul elastic sau alte manevre medicale, acestea vor fi efectuate de către medicul operator sau un medic care participă la operație. Aceste manevre nu pot fi făcute de personalul mediu sau auxiliar.

Din momentul ieșirii din salon și până la întoarcerea sa în salon, bolnavul nu va rămâne nici un moment singur, nesupravegheat de personalul medical.

(3) Anestezia

Se efectuează de către medicul anestezist în acord cu medicul chirurg și va asigura condițiile optime desfășurării intervenției și siguranței vieții pacientului.

(4) Antibiotoprofilaxia și trombotoprofilaxia

Se vor efectua conform regulilor specifice stabilite la nivelul institutului.

(5) Materiale și echipamente medicale

Fiecare asistentă responsabilă de sală are în gestiune materialele și echipamentele din compartimentul de care răspunde.

În cazul unor operații programate ce necesită materiale speciale medicii chirurghi vor lua legătura cu medicul coordonator al Blocului Operator sau asistenta responsabilă de sală pentru a vedea dacă se pot asigura aceste materiale.

Intervențiile chirurgicale de urgență vor avea prioritate în asigurarea cu materiale sanitare.

(6) Curățenia, decontaminarea, dezinfectia, sterilizarea

Se va efectua control zilnic și se vor respecta protocoalele de curățenie și dezinfecție adoptate în institut.

Accesul tuturor persoanelor în blocul operator se va face numai în ținuta de Bloc Operator: halat, bonetă, mască.

Responsabil de respectarea acestor obligații este personalul care lucrează în blocul operator: medicul coordonator, șefii de secții, medicii chirurghi, asistenta șefă a blocului operator și asistentele responsabile de compartiment, asistentele din blocul operator, personalul auxiliar.

Responsabilitatea curățeniei și dezinfecției în Blocul Operator o are asistenta șefă iar în sala de operații asistenta de sală și medicul operator.

În Blocul Operator se limitează accesul la personalul implicat în activitatea de anestezie și cea operatorie. Întreg personalul va respecta normele de comportament civilizat, de asepsie, antisepsie, ținuta corespunzătoare. Discuțiile din Blocul Operator vor fi civilizate astfel încât să nu deranjeze intervențiile chirurgicale și pentru a evita stress-ul suplimentar al pacienților.

Conform normelor legale în vigoare, fumatul în Blocul Operator este interzis.

Asistenta responsabilă de sală răspunde de curățenia din compartimentul său. Zonele de curățenie trebuie să fie precis delimitate de către coordonatorul de secție și comunicate personalului.

Materialele biologice vor fi manipulate conform regulilor adoptate în spital. Se vor respecta cu strictețe circuitele și regulile de asepsie și antisepsie.

(7) Personalul blocului operator

Este format din toți angajații institutului cuprinși în schema organizatorică a sălilor de operații și care își desfășoară activitatea direct în Blocul Operator, respectând atribuțiile din fișa postului și care sunt subordonați direct medicului coordonator al Blocului Operator.

Respectarea programului de activitate și a orarului sunt obligatorii. Schimbările de program se anunță coordonatorului Blocului Operator, cu specificarea și semnătura persoanei înlocuitoare.

Nerespectarea sarcinilor de serviciu se analizează în Comisia de Disciplină numită de manager.

(8) Evacuarea deșeurilor

Conform regulilor specifice adoptate la nivelul institutului, se face sub directa supraveghere a asistentei responsabile de sălile de operații respective, în containere și saci speciali. Materialele biologice se tratează și manevrează conform normelor în vigoare ale Ministerului Sănătății.

Art.75. CPU - S este compartimentul Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara care dispune de personal propriu special pregătit, destinat triajului, evaluării și tratamentului de urgență al pacienților cu afecțiuni acute, care se prezintă la institut spontan sau care sunt transportați de ambulanțe. Atribuțiile CPU – S sunt, în principal, cele de mai jos, fiind completate de cele prevăzute de actele normative în vigoare:

- 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) examinează pacienții sosiți în camera de gardă solicitând investigațiile necesare și consulturile de specialitate care se impun, care vor fi efectuate de medicii de specialitate în diferite profiluri din Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara;
- f) stabilește un diagnostic prezumtiv sau final pe baza examinărilor și a investigațiilor efectuate;
- g) 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;
- h) stabilește conduita terapeutică pentru pacientul aflat sub observație, de comun acord cu medicii de gardă din institut;
- i) efectuează supravegherea continuă a bolnavilor, tratamentul și examenele paraclinice prescrise, efectuând monitorizarea scriptică în fișe de observații speciale ale bolnavilor;
- j) trimite spre internare pacientul într-o secție din institut, pacientului întocmindu-i-se fișa de internare în secția respectivă;
- k) organizează transportul pacienților către secțiile unde urmează să fie internați, un angajat al CPU - S însoțindu-i în caz de nevoie;
- l) comunică permanent cu bolnavul și aparținătorii acestuia, anunțându-i despre manevrele ce se efectuează, precum și despre starea acestuia, la nevoie comunică decesul pacientului aparținătorilor săi;
- m) externează pacienții în următoarele situații: cu acordul final al medicului de gardă din institut 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;
- n) eliberează, la solicitarea pacientului sau la nevoie, o scrisoare medicală către medicul de familie, care explică rezultatele investigațiilor, tratamentul efectuat și recomandările medicului de gardă și ale medicilor specialiști din cadrul institutului;
- o) oferă la externare pacientului informațiile necesare privind afecțiunea lui și tratamentul necesar și privind simptomele care necesită revenirea de urgență la camera de gardă;
- p) respectă criteriile de internare a pacienților stabilite prin legislația în vigoare;
- r) 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;

- s) colaborează direct cu șeful inspectoratului pentru situații de urgență și cu serviciul de ambulanță județean, în vederea îmbunătățirii activității de asistență de urgență prespitalicească;
- ș) asigură prin personalul de serviciu (medicul de gardă) controlul (organoleptic, cantitativ și calitativ) al calității hranei distribuite pacienților;
- ț) în cazurile deosebite (accidente grave, colective, aflux masiv de victime la camera de gardă) coordonează împreună cu alte servicii de specialitate operațiunile de salvare și de tratament;
- v) propune protocoale de colaborare cu alte secții și laboratoare și asigură respectarea acestora;
- y) asigură și respectă confidențialitatea îngrijirilor medicale, ale datelor pacienților, dând dovadă de un comportament etic față de bolnav.

SECȚIUNEA 3. - AMBULATORUL INEGRAT AL INSTITUTULUI

Art.76. Cabinetele de consultații de specialitate cardiologie și chirurgie cardiacă au în principal următoarele atribuții:

- asigurarea asistenței medicale de specialitate bolnavilor ambulatori; asigurarea primului ajutor medical și a asistenței medicale de urgență, în caz de boală sau accident; îndrumarea bolnavilor către unitățile sanitare cu paturi în cazurile în care este necesară internarea;
- programarea judicioasă a bolnavilor la cabinetele de specialitate, pentru evitarea aglomerației și a amînărilor;
- executarea măsurilor specifice de prevenire și combatere a bolilor cronice și degenerative;
- organizarea și asigurarea recuperării capacității de muncă pentru adulți și copii;
- studierea morbidității din teritoriu, cu prioritate pentru afecțiunile cu pondere importantă; evidența acestor boli și efectuarea de studii cu caracter epidemiologic;
- dispensarizarea unor categorii de bolnavi și unor persoane sănătoase supuse riscului de îmbolnăvire;
- întocmirea documentelor medicale pentru bolnavii din teritoriu, potrivit dispozițiilor în vigoare;
- efectuarea investigațiilor necesare expertizei capacității de muncă; colaborarea cu secțiile și serviciile de expertiză și recuperare medicală a capacității de muncă, în stabilirea capacității de muncă; efectuarea investigațiilor necesare pentru expertizele medico-legale;
- îndrumarea medicilor din dispensarele medicale în acordarea asistenței medicale populației în profilul respectiv și acordarea de consultații de specialitate prin deplasarea periodică a medicilor de specialitate din policlinică;
- informarea permanentă a bolnavilor, privind problemele medico-sanitare importante din teritoriu, precum și asupra drepturilor și îndatoririlor pe care le au pentru cunoașterea și păstrarea propriei sănătăți;
- efectuarea acțiunilor de educație sanitară a populației și instruirea activului voluntar de Cruce Roșie.

SECȚIUNEA 4. - LABORATOARELE

Art.77. Laboratorul de analize medicale are în principal următoarele atribuții:

- efectuarea analizelor medicale de hematologie, citologie, biochimie, serologie, microbiologie, virusologie, parazitologie, micologie necesare precizării diagnosticului, stadiului de evoluție al bolii și examenelor profilactice;
- tine evidenta analizelor efectuate;
- 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.

Art.78. Laboratorul de radiologie si imagistica medicala are în principal următoarele atribuții:

- efectuarea examenelor radiologice în laborator și la patul bolnavului, în prezența medicului curant;
- efectuarea tratamentului cu radiații bolnavilor internați și ambulatori;
- tine evidenta investigatiilor efectuate;
- colaborarea cu medicii clinicieni în scopul precizării diagnosticului ori de câte ori este necesar;
- organizarea și utilizarea corespunzătoare a filmotecii;
- aplicarea măsurilor pentru prevenirea iradierii bolnavilor și personalului din laborator.

SECTIUNEA 5.

COLECTIVUL DE CERCETARE

Art.79. (1) Activitatea de cercetare este structurata pe trei colective de cercetare astfel :

- Colectiv de cercetare chirurgie experimentală, valve, grefe;
- Colectiv de cercetare transplant de organe artificiale si imunologie de transplant;
- Colectiv de cercetare medicală, epidemiologie, diagnostic .

(2) Colectivul de cercetare al unitatii are în principal următoarele atributii :

- asigura orientarea activitatii de cercetare științifică în funcție de :
 - nevoile sanatații publice, reiesite din studii si programe elaborate de Ministerul Sanatații;
 - nevoile de dezvoltare ale unitatii si de aliniere la nivelul științific național si internațional;
 - programele de cercetare ale Ministerului Educatiei si Cercetarii, Academia de Științe Medicale București , etc.

- încheie contracte de cercetare cu organisme naționale si internationale abilitate în acest sens, cu respectarea prevederilor legale;
- inițiază si încheie conventii de cooperare științifică cu institutii si organizatii naționale si internationale în domeniul sau de activitate;
- dirijează resursele umane si materiale în vederea realizării obiectivelor de cercetare științifică stabilite pentru fiecare etapă;
- evaluează periodic stadiul de realizare a programelor de cercetare întreprinse;
- asigura, conform prevederilor legale, protecția rezultatelor științifice brevetabile;
- promovează si urmărește aplicarea si utilizarea complexă a rezultatelor științifice;
- asigura implementarea unui sistem de protecție a informațiilor clasificate în conformitate cu prevederile legale în vigoare, în domeniul propriu de activitate;
- asigura valorificarea rezultatelor cercetării prin aplicarea în practica a conceptelor științifice actuale, deschiderea unor noi direcții de cercetare și conturarea unei viziuni complexe și integrate asupra temei studiate;
- stabilește unor strategii de diagnostic, evaluare, tratament și urmărire a pacienților (Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara își propune formularea unor ghiduri de asistență medicală pentru fiecare categorie de pacienți);
- asigura participarea Institutului de Boli Cardiovasculare Timișoara în trialuri clinice internaționale de mare amploare, o garanție în plus a profesionalismului medical și a recunoașterii din partea partenerilor occidentali;

Subdomeniile în care Institutul de Boli Cardiovasculare are preocupari științifice:

1. Cercetări referitoare la diagnosticul modern al bolilor cardiovasculare utilizând tehnici invazive și neinvazive.
2. Cercetări referitoare la tratamentul complex medical și chirurgical al bolilor cardiovasculare conform standardelor internaționale.
3. Integrarea și extinderea conceptelor cardiologice actuale în profilaxia, recuperarea și transplantul cardiac.

Morbiditatea și mortalitatea prin boli cardiovasculare se situează pe primul loc pe plan național și mondial. Dinamica ascendentă a prevalenței acestor afecțiuni impune o strategie



generală de combatere ce cuprinde atât o profilaxie activă, un diagnostic modern și exact, o stratificare realistă a riscului, un tratament complex și diferențiat și o recuperare cât mai completă a capacității fizice și psihice pentru o integrare socială optimă.

Programele de cercetare sunt comune cu cele ale altor discipline ale UMF Timișoara (fiziologie , fiziopatologie , biofizică , informatică medicală) , cu ale altor instituții de învățământ superior din țară străinătate și cu unitățile Ministerului Sănătății. Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara promovează colaborarea interdisciplinară cu departamente ale Universității de Vest - Secția de Kinetoterapie și ale Universității Tehnice Timișoara- Centrul Național de Inginerie a Sistemelor Fluide Complexe, precum și cu Institutul de Sudură, acreditat ca Institut Național de Cercetare- Dezvoltare.

Derularea propriu-zisă a cercetării cuprinde multiple etape, începând cu o informare bibliografică exhaustivă și observația clinică directă , până la prezentarea rezultatelor finale ale cercetării. Se acordă o atenție deosebită organizării planului de cercetare, derulării diferitelor activități specifice, schimburilor de experiență cu specialiști din țară sau străinătate și valorificării rezultatelor prin lucrări publicate și comunicate la manifestări științifice . Accesul la bibliotecă , utilizarea internetului , rețeaua informatică înseamnă un pas în implementarea noilor tehnologii.

- colaborarea cu instituții cardiologice de prestigiu din străinătate , amintind doar pe cele din Franța (Paris, Nancy , Marsilia), Germania (Frankfurt pe Main , Bad Krozingen , München , Heidelberg) , Austria (Viena , Innsbruck) și Israel (Ierusalim) sunt o garanție a activității de cercetare din institutul nostru .

- asigura implementarea unui sistem de protecție a persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date, în conformitate cu prevederile legale;

B. STRUCTURA FUNCȚIONALĂ

SECȚIUNEA 6. - *BIROUL RESURSE UMANE, NORMARE, ORGANIZARE, SALARIZARE*

Art.80. Biroul RUNOS are în principal următoarele atribuții:

- elaborarea proiectului planului de Cheltuieli de personal pentru anul în curs;
- întocmirea statului de funcțiuni și a organigramei în conformitate cu structura organizatorică aprobată, în limita prevederilor bugetare și actualizează statele de funcții în conformitate cu dispozițiile legale;
- stabilește necesarul de personal în conformitate cu normativele în vigoare;
- asigurarea încadrării personalului, de toate categoriile, potrivit statului de funcțiuni, cu respectarea nomenclatoarelor de funcții și salarizare a indicatoarelor de studii și stagii;
- efectuarea controlului prestării muncii, atât în cadrul programului de lucru, cât și în afara acestui timp (gărzi, muncă suplimentară etc.);
- asigurarea acordării drepturilor de salarizare ca: salarii de bază, sporuri pentru condiții de muncă, sporuri cu caracter permanent, indemnizații, etc.;
- întocmește statele de plată pentru personalul încadrat, centralizatoarele statelor de plată a salariilor, situațiile recapitulative și declarațiile privind obligațiile de plată către bugetul de stat și asigură transmiterea acestora către instituțiile abilitate în termenele prevăzute de lege;
- ține evidența individuală a drepturilor salariale și de personal acordate în cursul anului pentru salariatii unității;
- întocmește decizii de majorare a salariilor, acordare de sporuri la salarii de bază, de acordare a gradatiilor corespunzătoare transelor de vechime, cu respectarea legislației în vigoare;
- elaborează planul de formare profesională în concordanță cu nevoile de formare profesională ale salariaților, pe baza propunerilor sefiilor de secții și compartimente;
- întocmește și elaborează în colaborare cu compartimentele de specialitate, bibliografia și tematica, precum și documentele privind procedura prealabilă organizării

concursurilor/examenelor si pe cele privind finalizarea acestora si participa in comisia de concurs si in cea de solutionare contestatiipentru ocuparea posturilor vacante sau temporar vacante;

- întocmirea formelor de angajare;
- întocmirea si tinerea la zi a dosarelor personale si profesionale angajare si a contractelor individuale de muncă, a actelor aditionale la contractele de munca, a decizilor privind incadrarea, suspendarea, promovarea sau incetarea raporturilor de munca ale angajatilor;
- întocmirea și ținerea la zi a registrului general de evidenta a salariatilor, conform legislatiei in vigoare;
- întocmirea documentatiei cerute de legislația în vigoare, în vederea pensionării;
- întocmirea fiselor fiscale anuale pentru salariatii unitatii cu respectarea legislației în vigoare;
- eliberarea de adeverinte si acte doveditoare privind vechimea in munca si alte date personale solicitate de angajati ;
- participa impreuna cu sefi de sectii si compartimente la intocmirea fiselor posturilor pentru angajatii unitatii;
- participa la elaborarea impreuna cu sefi de sectii si compartimente a Regulamentului Intern si a Regulamentului de Organizare si Functionare ale unitatii;
- participa la aplicarea normelor de evaluare a performantelor profesionale individuale ale salariatilor conform prevederilor legale;
- participa in comisia disciplinara, in vederea efectuării cercetării abaterilor disciplinare;
- întocmeste lista pentru acordarea tichetelor de masa;
- asigurarea întocmirii dărilor de seamă statistice privind forța de muncă si salarizarea;
- tine in permanenta legatura cu organul ierarhic superior – Ministerul Sanatatii in vederea derularii activitatii specifice;
- întocmeste raportarile periodice in domeniul salarizare – personal catre Casa de Asigurari de Sanatate;
- întocmeste si depune la Casa Judeteana de Pensii Timis, Oficiul de Ocupare si Formare a Fortei de Munca Timis si a altor institutii abilitate a darilor de seama lunare, trimestriale, semestriale si anuale.

SECTIUNEA 7. - BIROUL FINANCIAR - CONTABILITATE

Art.81. Biroul financiar - contabilitate are în principal următoarele atribuții:

- organizarea contabilității conform prevederilor legale și asigurarea efectuării corecte și la timp a înregistrărilor;
- organizarea analizei periodice a utilizării bunurilor materiale și luarea măsurilor necesare împreună cu celelalte birouri și servicii din unitate, în ceea ce privește stocurile disponibile, supranormative, fără mișcare, sau cu mișcare lentă, sau pentru prevenirea oricăror alte imobilizări de fonduri;
- asigurarea întocmirii la timp și în conformitate cu dispozițiile legale a dărilor de seamă contabile si raportarilor in sistem DRG;
- exercitarea controlului financiar preventiv în conformitate cu dispozițiile legale, potrivit anexei nr.3., la prezentul regulament;
- participarea la organizarea sisitemului informațional al unității, urmărind folosirea cât mai eficientă a datelor contabilității;
- asigurarea întocmirii, circulației și păstrării documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor în contabilitate;
- preocuparea de dotare cu tehnică de calcul a lucrărilor contabile;
- organizarea evidenței tehnico-operative și gestionare; asigurarea ținării lor corecte și la zi;
- organizarea inventarierii periodice a mijloacelor materiale și regularizarea diferențelor constatate;



- asigurarea îndeplinirii condițiilor legale privind angajarea gestionarilor, constituirea garanțiilor și reținerea ratelor;
- asigurarea măsurilor de păstrare, manipulare și folosire a formularelor cu regim special;
- exercitarea controlului operativ curent, în conformitate cu dispozițiile în vigoare;
- organizarea acțiunii de perfecționare a pregătirii profesionale pentru cadrele din serviciu;
- întocmirea studiilor privind îmbunătățirea activității economice din unitate și propunerea de măsuri corespunzătoare;
- întocmirea studiilor privind costuri comparative pe diverși indicatori: zi de spitalizare, pat, pat efectiv ocupat, bolnav, etc., comparativ pe secțiile din unitate, analiza cauzelor care determină diferențe și propunerea eliminării celor subiective;
- analizarea și pregătirea din punct de vedere financiar, a evaluării eficienței utilizării mijloacelor materiale și bănești puse la dispoziția unității; luarea măsurilor necesare pentru evitarea cheltuielilor neeconomice și inoportune.
- întocmirea proiectelor planurilor de venituri și de cheltuieli bugetare și extrabugetare;
- asigurarea efectuării corecte și în conformitate cu dispozițiile legale a operațiunilor de încasări și plăți în numerar;
- asigura evidența, gestiunea și mișcarea fondurilor provenite din activitatea de cercetare;
- asigurarea creditelor necesare, corespunzător comenzilor și contractelor emise, în limita creditelor aprobate;
- întocmirea instrumentelor de protocol și documentelor de acceptare sau refuz a plății;
- verificarea documentelor justificative de cheltuieli sub aspectul formei, conținutului și legalității operațiunii;
- întocmirea propunerilor de plan casă pentru plăți în numerar;
- luarea măsurilor necesare pentru asigurarea integrității avutului obștesc și pentru recuperarea pagubelor produse;
- întocmirea formelor de recuperare a sumelor care eventual au fost greșit plătite.

SECȚIUNEA 8. - COMPARTIMENTUL APROVIZIONARE - TRANSPORT

Art.82. Compartimentul aprovizionare - transport are în principal următoarele atribuții:

- elaborarea programului anual al achizițiilor publice, pe baza necesitatilor și priorităților comunicate de celelalte secții și compartimente din unitate;
- întocmirea și executarea planului de aprovizionare cu respectarea baremurilor în vigoare;
- întocmeste documentația necesară în vederea organizării licitațiilor la nivelul unității;
- întocmirea și urmărirea graficului de livrări pentru materialele necesare unității;
- asigurarea aprovizionării unității cu materiale, instrumentar, aparatură, etc., în cele mai bune condiții;
- recepționarea calitativă și cantitativă a materialelor primite de la furnizori în conformitate cu normele în vigoare;
- organizează și ține evidența gestiunii materialelor în gestiunea magazie;
- întocmirea dărilor de seamă privind aprovizionarea cu materiale și utilizarea mijloacelor de transport.

SECȚIUNEA 9. - BIROUL ADMINISTRATIV

Art.83. Biroul administrativ are în principal următoarele atribuții:

- organizarea și asigurarea pazei și ordinii în unitate;
- asigurarea măsurilor necesare pentru utilizarea inventarului administrativ-gospodăresc în condiții de eficiență maximă;

- asigurarea efectuării inventarierii patrimoniului în condițiile și la termenele stabilite prin acte normative;
- luarea măsurilor necesare pentru îmbunătățirea condițiilor de confort și de alimentație a bolnavilor;
- urmărirea verificării la timp și în bune condiții a aparaturii și utilajelor din dotare;
- asigurarea recepționării, manipulării și a depozitării corespunzătoare a bunurilor;
- asigurarea funcționalității în bune condiții a atelierului de reparații, a garderobei bolnavilor, etc.;
- efectuează lucrări de reparații curente;
- urmărește efectuarea de reparații capitale și de investiții conform graficului, verificând cantitativ lucrările executate de constructor;
- asigură buna întreținere a clădirilor, aparatelor, instalațiilor și utilajelor;
- asigură întreținerea și repararea mijloacelor de transport din dotarea unității;
- stabilește cauzele degradării sau distrugerii construcțiilor, instalațiilor sau utilajelor și propune măsuri corespunzătoare;
- stabilește necesarul de materiale întreținere, construcții, etc.;
- asigurarea întreținerii clădirilor, instalațiilor și inventarului unității;
- asigurarea întreținerii curățeniei;
- organizarea și asigurarea primirii, circuitului, păstrării și evidenței corespondenței;
- asigurarea păstrării arhivei unității conform normelor legale.
- asigurarea aplicării și respectării normelor P.S.I. în acest sens au următoarele obligații:
 - sa ia masurile necesare pentru acordarea primului ajutor, stingerea incendiilor si evacuarea lucraților, adaptate naturii activitatilor si marimii intreprinderii si/sau unitatii, tinand seama de alte persoane prezente;
 - sa stabileasca legaturile necesare cu serviciile specializate, indeosebi in ceea ce priveste primul ajutor, serviciul medical de urgenta, salvare si pompieri.
 - sa informeze, cat mai curand posibil, toti lucrații care sunt sau pot fi expusi unui pericol grav si iminent despre riscurile implicate de acest pericol, precum si despre masurile luate ori care trebuie sa fie luate pentru protectia lor;
 - sa ia masuri si sa furnize instructiuni pentru a da lucraților posibilitatea sa opreasca lucrul si/sau sa paraseasca imediat locul de munca si sa se indrepte spre o zona sigura, in caz de pericol grav si iminent;
 - sa nu impuna lucraților reluarea lucrului in situatia in care inca exista un pericol grav si iminent, in afara cazurilor exceptionale si pentru motive justificate.

SECȚIUNEA 10. - COMPARTIMENTUL ACHIZITII PUBLICE SI CONTRACTARE

Art.84. Compartimentul achizitiei publice si contractare are în principal următoarele atribuții:

- elaborarea programului anual al achizițiilor publice, pe baza necesitatilor si prioritatilor comunicate de celelalte sectii si compartimente din unitate;
- elaborarea sau, dupa caz, coordonarea activitatii de elaborare a documentatiei de atribuire ori, in cazul organizarii unui concurs de solutii, a documentatiei de concurs;
- indeplinirea obligatiilor referitoare la publicitate, astfel cum sunt acestea prevazute in lege;
- aplicarea si finalizarea procedurilor de atribuire;
- constituirea si pastrarea dosarului achizitiei publice.
- intocmeste documentatia necesara în vederea organizarii licitatiilor la nivelul unitatii;
- încheierea contractelor economice cu furnizorii.

SECȚIUNEA 11.

COMPARTIMENTUL JURIDIC

Art.85. Compartimentul juridic are în principal următoarele atribuții:

- asigurarea întocmirii formelor pentru susținerea în justiție a drepturilor unității, a redactării plîngerilor la organele penale, civile sau arbitrale, sesizărilor la organele de jurisdicția muncii precum și a întocmirii cererilor de eliberare a titlurilor notariale, etc.;
- asigurarea reprezentării acțiunilor și cererilor unității în fața organelor de judecată și exercitarea căilor legale de atac;
- urmărirea apariției și asigurarea comunicării copiilor de pe hotărârile instanțelor de judecată către serviciul de contabilitate;
- luarea măsurilor asiguratorii asupra veniturilor sau averii debitorilor unității;
- asigurarea execuției imobiliare asupra averii debitorilor;
- avizarea punerii în executare a titlurilor executorii pentru recuperarea pagubelor materiale produse unității proprii sau altor unități;
- avizarea punerii în executare a ordonanțelor de poprire și sentințelor de validare privind poprirea veniturilor angajaților debitori față de terți;
- avizarea asupra legalității măsurilor și actelor cu caracter juridic ce urmează să se stabilească de conducerea unității;
- urmărirea apariției dispozițiilor cu caracter normativ și semnalarea organelor de conducere asupra sarcinilor ce le revin unităților sanitare potrivit acestor dispoziții;
- promovarea legalității în instituție prin avize și consultații cu caracter preventiv, difuzarea și prelucrarea legilor și organizarea de instructaje;

SECȚIUNEA 12.

COMPARTIMENTUL TEHNIC

Art.86. Compartimentul tehnic are în principal următoarele atribuții:

- urmărirea verificării la timp și în bune condiții a aparaturii și utilajelor din dotare;
- asigurarea funcționalității în bune condiții a atelierului de reparații, a garderobei bolnavilor, etc.;
- efectuează lucrări de reparații curente;
- urmărește efectuarea de reparații capitale și de investiții conform graficului, verificînd cantitativ lucrările executate de constructor;
- asigură buna întreținere a clădirilor și utilajelor;
- asigură întreținerea și repararea mijloacelor de transport din dotarea unității;
- stabilește cauzele degradării sau distrugerii construcțiilor, instalațiilor sau utilajelor și propune măsuri corespunzătoare;
- stabilește necesarul de materiale întreținere, construcții, etc.;
- asigurarea întreținerii clădirilor, instalațiilor și inventarului unității;
- asigurarea întreținerii curățeniei spațiilor exterioare ale clădirii (curte, parcare, spații verzi din incinta unității).

SECȚIUNEA 13.

COMPARTIMENTUL SECURITATEA MUNCII, PSI, PROTECTIE CIVILA SI SITUATII DE URGENTA

Art.87. Compartimentul SSM, PSI, protecție civilă și situații de urgență are în principal următoarele atribuții:

- realizarea măsurilor de protecția muncii și aducerea la cunoștință întregului personal a normelor de igienă și de protecția muncii;
- prin măsurile luate să asigure securitatea și sănătatea lucrătorilor în toate aspectele legate de munca.



- sa ia masuri necesare pentru asigurarea securitatii si protectia sanatatii lucratorilor, prevenirea riscurilor profesionale, informarea si instruirea lucratorilor, asigurarea cadrului organizatoric si a mijloacelor necesare securitatii si sanatatii in munca;
- sa urmareasca adaptarea masurilor prevazute de lege, tinand seama de modificarea conditiilor, si pentru imbunatatirea situatiilor existente;
- sa implementeze masurile prevazute de legislatia in vigoare pe baza urmatoarelor principii generale de prevenire;
- sa evalueze riscurile pentru securitatea si sanatatea lucratorilor, inclusiv la alegerea echipamentelor de munca, a substantelor sau preparatelor chimice utilizate si la amenajarea locurilor de munca ca, ulterior evaluarii si daca este necesar, masurile de prevenire, precum si metodele de lucru si de productie aplicate de catre angajator sa asigure imbunatatirea nivelului securitatii si al protectiei sanatatii lucratorilor si sa fie integrate in ansamblul activitatilor intreprinderii si/sau unitatii respective si la toate nivelurile ierarhice;
- sa ia in considerare capacitatea lucratorului in ceea ce priveste securitatea si sanatatea in munca, atunci cand ii incredintea sarcini;
- sa asigure ca planificarea si introducerea de noi tehnologii sa faca obiectul consultarilor cu lucratorii si/sau reprezentantii acestora in ceea ce priveste consecintele asupra securitatii si sanatatii lucratorilor, determinate de alegerea echipamentelor, de conditiile si mediul de munca;
- sa ia masurile corespunzatoare pentru ca, in zonele cu risc ridicat si specific, accesul sa fie permis numai lucratorilor care au primit si si-au insusit instructiunile adecvate.
- sa coopereze in vederea implementarii prevederilor privind securitatea, sanatatea si igiena in munca, luand in considerare natura activitatilor;
- sa isi coordoneze actiunile in vederea protectiei lucratorilor si prevenirii riscurilor profesionale, luand in considerare natura activitatilor;
- sa se informeze reciproc despre riscurile profesionale;
- sa informeze lucratorii si/sau reprezentantii acestora despre riscurile profesionale.
- sa realizeze si sa fie in posesia unei evaluari a riscurilor pentru securitatea si sanatatea in munca, inclusiv pentru acele grupuri sensibile la riscuri specifice;
- sa decida asupra masurilor de protectie care trebuie luate si, dupa caz, asupra echipamentului de protectie care trebuie utilizat;
- sa tina evidenta accidentelor de munca ce au ca urmare o incapacitate de munca mai mare de 3 zile de lucru, a accidentelor usoare, a bolilor profesionale, a incidentelor periculoase, precum si a accidentelor de munca, astfel cum sunt definite in prevederile legale;
- sa elaboreze pentru autoritatile competente si in conformitate cu reglementarile legale rapoarte privind accidente de munca suferite de lucratorii sai.
- sa adopte, din faza de cercetare, proiectare si executie a constructiilor, a echipamentelor de munca, precum si de elaborare a tehnologiilor de fabricatie, solutii conforme prevederilor legale in vigoare privind securitatea si sanatatea in munca, prin a caror aplicare sa fie eliminate sau diminuate riscurile de accidentare si de imbolnavire profesionala a lucratorilor;
- sa intocmeasca un plan de prevenire si protectie compus din masuri tehnice, sanitare, organizatorice si de alta natura, bazat pe evaluarea riscurilor, pe care sa il aplice corespunzator conditiilor de munca specifice unitatii;
- sa obtina autorizatia de functionare din punctul de vedere al securitatii si sanatatii in munca, inainte de inceperea oricarei activitati, conform prevederilor legale;
- sa stabileasca pentru lucratori, prin fisa postului, atributiile si raspunderile ce le revin in domeniul securitatii si sanatatii in munca, corespunzator functiilor exercitate;
- sa elaboreze instructiuni proprii, in spiritul prezentei legi, pentru completarea si/sau aplicarea reglementarilor de securitate si sanatate in munca, tinand seama de particularitatile activitatilor si ale locurilor de munca aflate in responsabilitatea lor;

- sa asigure si sa controleze cunoasterea si aplicarea de catre toti lucratorii a masurilor prevazute in planul de prevenire si de protectie stabilit, precum si a prevederilor legale in domeniul securitatii si sanatatii in munca, prin lucratorii desemnati, prin propria competenta sau prin servicii externe;
- sa ia masuri pentru asigurarea de materiale necesare informarii si instruirii lucratorilor, cum ar fi afise, pliante, filme si diafilme cu privire la securitatea si sanatatea in munca;
- sa asigure informarea fiecărei persoane, anterior angajarii in munca, asupra riscurilor la care aceasta este expusa la locul de munca, precum si asupra masurilor de prevenire si de protectie necesare;
- sa ia masuri pentru autorizarea exercitarii meseriilor si a profesiilor prevazute de legislatia specifica;
- sa tina evidenta zonelor cu risc ridicat si specific prevazute;
- sa asigure functionarea permanenta si corecta a sistemelor si dispozitivelor de protectie, a aparaturii de masura si control, precum si a instalatiilor de captare, retinere si neutralizare a substantelor nocive degajate in desfasurarea proceselor tehnologice;
- sa prezinte documentele si sa dea relatiile solicitate de inspectorii de munca in timpul controlului sau al efectuării cercetării evenimentelor;
- sa asigure realizarea masurilor dispuse de inspectorii de munca cu prilejul vizitelor de control si al cercetării evenimentelor;
- sa desemneze, la solicitarea inspectorului de munca, lucratorii care sa participe la efectuarea controlului sau la cercetarea evenimentelor;
- sa nu modifice starea de fapt rezultata din producerea unui accident mortal sau colectiv, in afara de cazurile in care mentinerea acestei stari ar genera alte accidente ori ar periclita viata accidentatilor si a altor persoane;
- sa asigure echipamente de munca fara pericol pentru securitatea si sanatatea lucratorilor;
- sa ia masuri pentru asigurarea de echipamente individuale de protectie, de echipament individual de protectie nou, in cazul degradarii sau al pierderii calitatilor de protectie.

SECTIUNEA 14 . - COMPARTIMENTUL INFORMATICA

Art.88. Compartimentul informatica are în principal următoarele atribuții:

- sa asigure activitatea de secretariat in unitate;
- sa inregistreze toate documentele intrate / iesite din unitate, in registrul de intrari /iesiri;
- sa preia corespondenta unitatii si sa o redistribuie conform indicatiilor primite;
- sa redacteze toate documentele solicitate de conducerea unitatii;
- sa transmita corespondenta catre destinatarii indicati de catre conducerea unitatii;
- sa asigure transmiterea / primirea de fax-uri si distribuirea lor catre destinatari.

SECTIUNEA 15 . - SERVICIUL DE MANAGEMENT AL CALITATII

Art.89. (1) Serviciul de management al calitatii are misiunea de a pune la dispoziția institutului cadrul general necesar asigurării și garantării gestionării informațiilor referitoare la calitatea serviciilor oferite pacienților.

(2) Obiectivele activităților desfășurate de serviciul de management al calității sunt:

- dezvoltarea unui sistem de management al calității specific serviciilor de sănătate atât la nivelul fiecărui sector de activitate cât și pe ansamblul întregii instituții spitalicești;
- laborarea unei strategii de asigurare a calității actului medical, popularizarea acesteia la nivelul fiecărui compartiment implicat în actul medical, asigurarea cunoașterii și înțelegerii conceptului de calitate și a importanței acesteia;
- implementarea sistemului de management al calității la nivelul tuturor sectoarelor de activitate din institut;

- instruirea și informarea continuă a personalului institutului în vederea aplicării componentelor sistemului de management specifice fiecărui sector de activitate și pentru cunoașterea atribuțiilor individuale în acest sens;

- actualizarea periodică (ori de câte ori este nevoie) a parametrilor / procedurilor care concură la îndeplinirea criteriilor specifice fiecărui standard de calitate;

- informarea continuă în scopul respectării permanente de către angajați a criteriilor stabilite pentru îndeplinirea standardelor de calitate asumate de institut.

(3) În vederea atingerii acestor obiective, membrii serviciului de management al calității vor desfășura următoarele activități care se consideră responsabilități / atribuții suplimentare, după cum urmează:

- organizarea periodică a întâlnirilor de lucru ale Biroului de management al calității, pentru asigurarea eficacității procesului de analiză a activităților și implementarea măsurilor cele mai adecvate;

- elaborarea și implementarea Regulamentului de organizare și funcționare al Nucleului Calității;

- constituirea și administrarea bazei de date specifice la nivelul institutului, necesară sistemului de management al calității serviciilor de sănătate sigurate de institut;

- analiza permanentă a gradului de conformitate cu standardele de calitate prestabilite, realizată pe baza modalităților de verificare a îndeplinirii criteriilor stabilite;

- identificarea și monitorizarea parametrilor constitutivi ai sistemului de management al calității în funcție de necesitățile de satisfacere / îndeplinire a standardelor de calitate asumate;

- monitorizarea procesului de elaborare a procedurilor specifice la nivelul institutului prin utilizarea modelelor standard adoptate în vederea asigurării conformității;

- monitorizarea activităților la nivelul institutului, în baza procedurilor elaborate, în vederea asigurării uniformității, omogenității și conformității la nivelul întregii instituții spitalicești;

- îndrumarea și asistarea personalului angajat al institutului în vederea cunoașterii parametrilor / indicatorilor specifici ai fiecărui sector de activitate, precum și verificarea modului de implementare și aplicare al sistemului de management al calității serviciilor de sănătate la nivelul fiecărui compartiment (ne)medical;

- monitorizarea modului de funcționare, respectare / actualizare a parametrilor / indicatorilor specifici de calitate în activitățile curente ale fiecărui compartiment;

- identificarea și analiza neconformităților, elaborarea și difuzarea periodică a rapoartelor specifice către Directorul Medical, Consiliul Medical și Comitetul Director, pentru luarea măsurilor necesare și a corecțiilor care se impun;

- planificarea procesului privind asigurarea calității serviciilor medicale ale institutului, conform documentelor organizatorice adoptate de conducerea institutului, precum și elaborarea planului de lucru semestrial al Serviciului de management al calității, pentru stabilirea calendarului privind direcțiile de acțiune și etapele subsecvente de lucru;

- procesarea documentelor specifice de lucru la nivelul serviciului, organizarea evidenței și arhivarea corespunzătoare a acestora, conform regulilor existente în acest sens;

- asigurarea unui sistem coerent de comunicare și informare a managerului și a directorului medical asupra neconformităților considerate critice pentru spital, prin realizarea unui feed-back operativ al informației;

- asigurarea calității serviciilor de sănătate și pe baza colaborării permanente cu organismele de audit intern sau extern, în vederea realizării unor radiografii precise și complete ale fiabilității sistemului de management al gestionării calității serviciilor de sănătate asigurate și în conformitate cu nevoile institutului și așteptările pacienților;

- elaborarea periodică a documentației privind evoluția procesului de implementare a calității serviciilor de sănătate la nivelul întregului spital, prin redactarea rapoartelor lunare de activitate către Directorul medical al institutului;

- actualizarea permanentă a informațiilor asupra modificării sau completării standardelor aplicabile domeniului de asigurare a serviciilor de calitate și elaborarea propunerilor privind dezvoltarea / modificarea în consecință a propriului mecanism de management al calității a serviciilor proprii de sănătate;
- elaborarea și monitorizarea implementării Planului strategic de dezvoltare al institutului din perspectiva obiectivelor ce vizează calitatea actului medical, analiza fezabilității și a gradului de realizare a obiectivelor propuse, în concordanță cu evaluările privind tipul și cantitatea serviciilor necesare, corelate cu proiecțiile de infrastructură și resurse umane preconizate ca necesare.
- identificarea, catalogarea și monitorizarea riscurilor specifice, precum și a măsurilor dispuse și aplicate în vederea diminuării acestora;
- menținerea unui ridicat nivel de pregătire și perfecționare în domeniul calității și îndrumarea periodică a personalului institutului asupra calendarului evenimentelor privind standardele de calitate și modalitățile de implementare ale acestora;

CAPITOLUL VI.

COMISII SI CONSILII DE SPECIALITATE ALE INSTITUTULUI DE BOLI CARDIOVASCULARE TIMISOARA

Art.90. In cadrul Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara functioneaza prin dispozitii ale Managerului comisii si consilii de specialitate.

SECTIUNEA 1. - CONSILIUL MEDICAL

Art.91.(1) Consiliul medical este alcatuit din sefii de sectii, de laboratoare, farmacistul-sef si asistentul sef. Directorul medical este presedintele consiliului medical.

(2) Principalele atributii ale consiliului medical sunt urmatoarele:

- a) imbunatatirea standardelor clinice si a modelelor de practica in scopul acordarii de servicii medicale de calitate in scopul cresterii gradului de satisfactie a pacientilor;
- b) monitorizarea si evaluarea activitatii medicale desfasurate in spital in scopul cresterii performantelor profesionale si utilizarii eficiente a resurselor alocate;
- c) elaborarea proiectului de plan de achizitii al spitalului in limita bugetului estimat;
- d) intarirea disciplinei economico-financiare;
- e) stabileste reguli privind activitatea profesionala, protocoalele de practica medicala la nivelul spitalului si raspunde de aplicarea si respectarea acestora;
- f) elaboreaza planul anual de imbunatatire a calitatii serviciilor medicale furnizate de spital, pe care il supune spre aprobare directorului general;
- g) inaintea directorului general propuneri cu caracter organizatoric pentru imbunatatirea activitatilor medicale desfasurate la nivelul spitalului;
- h) evalueaza necesarul de personal medical al fiecarei sectii/laborator si face propuneri comitetului director pentru elaborarea strategiei de personal a spitalului;
- i) evalueaza necesarul liniilor de garda si face propuneri directorului general cu privire la structura si numarul acestora la nivelul spitalului, dupa caz;
- j) participa la stabilirea fiselor posturilor personalului medical angajat;
- k) inaintea directorului general propuneri pentru elaborarea planului de formare si perfectionare continua a personalului medico-sanitar;
- l) face propuneri si monitorizeaza desfasurarea activitatilor de educatie si cercetare medicala desfasurate la nivelul spitalului, in colaborare cu institutiile acreditate;
- m) reprezinta spitalul in relatiile cu organizatii profesionale din tara si din strainatate si faciliteaza accesul personalului medical la informatii medicale de ultima ora;

- n) asigura respectarea normelor de etica profesionala si deontologie medicala la nivelul spitalului, colaborind cu Colegiul Medicilor din Romania si O.A.M.G.M.A.M.R.;
- o) raspunde de acreditarea personalului medical al spitalului si de acreditarea activitatilor medicale desfasurate in spital, in conformitate cu legislatia in vigoare;
- p) analizeaza si ia decizii in situatia existentei unor cazuri medicale deosebite (de exemplu, cazuri foarte complicate care necesita o durata de spitalizare mult prelungita, morti subite etc.);
- r) participa, alaturi de directorul general, la organizarea asistentei medicale in caz de dezastre, epidemii si in alte situatii speciale;
- s) stabileste coordonatele principale privind consumul medicamentelor la nivelul spitalului, in vederea unei utilizari judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei si a rezistentei la medicamente;
- t) supervizeaza respectarea prevederilor in vigoare, referitoare la documentatia medicala a pacientilor tratati, asigurarea confidentialitatii datelor medicale, constituirea arhivei spitalului;
- u) avizeaza utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activitati de cercetare medicala, in conditiile legii;
- v) analizeaza si solutioneaza sugestiile, sesizarile si reclamatiiile pacientilor tratati in spital, referitoare la activitatea medicala a spitalului;
- x) elaboreaza raportul anual de activitate medicala a spitalului, in conformitate cu legislatia in vigoare.

SECTIUNEA 2. - CONSILIUL STIINTIFIC

Art.92. (1) Consiliu stiintific are ca presedite pe coordonatorul activitatii de cercetare din unitate.

(2) Principalele atributii ale consiliului stiintific sunt urmatoarele:

- a. coordonarea activitatii colectivelor de cercetare existente in structura unitatii;
- b. asigurarea planificarii strategice in domeniul sau de competenta, definind obiective strategice ale cercetarii stiintifice medicale in unitate in concordanta cu prioritatile, obiectivele si activitatile specifice ERA (European Research Area);
- c. de a aplica, monitoriza si evalua politicile necesare realizarii obiectivelor nationale privind cercetarea stiintifica medicala;
- d. de implicare a colectivelor clinicilor cu activitate de cercetare medicala in cresterea vizibilitatii stiintifice si implicit medicale a unitatii;
- e. fundamentarea, elaborarea si actualizarea anuala a politicilor si strategiilor in domeniul cercetarii stiintifice medicale din cadrul clinicilor unitatii;
- f. dezvoltarea resursei umane inalt performante a unitatii si promovarea cercetarii de excelenta in domeniile medicale prioritare la nivel european;
- g. identificarea si atragerea resurselor de finantare interne si externe.

SECTIUNEA 3. - CONSILIUL ETIC

Art.93.(1) Consiliul etic are, in principal, urmatoarele atributii:

- a) promoveaza valorile etice in randul personalului medico - sanitar, auxiliar si administrativ al institutului;
- b) identifica si analizeaza vulnerabilitatile etice si riscurile apărute, propune managerului adoptarea si implementarea masurilor de prevenire a actelor de coruptie la nivelul institutului;
- c) formuleaza si inainteaza managerului propuneri pentru diminuarea riscurilor de incidente de etica;
- d) analizeaza si avizeaza regulamentul de ordine interioara al institutului si poate face propuneri pentru imbunatatirea acestuia;
- e) formuleaza punct de vedere etic consultativ, la solicitarea comitetului director al institutului;

- f) analizează din punct de vedere etic situațiile de dubiu care pot apărea în exercitarea profesiei medicale. În situația în care un cadru medico - sanitar reclamă o situație de dubiu etic ce vizează propria sa activitate, avizul etic nu poate fi utilizat pentru incriminarea cadrului medico - sanitar respectiv, dacă solicitarea s-a realizat anterior actului medical la care se face referire;
- g) primește, din partea managerului institutului, sesizările făcute în vederea soluționării.
- h) analizează cazurile de încălcare a principiilor morale sau deontologice în relația pacient - cadru medical / sanitar și personal auxiliar din cadrul institutului, prevăzute în legislația în vigoare;
- i) verifică dacă personalul medical, sanitar și auxiliar, prin conduita sa, încalcă drepturile pacienților prevăzute în legislația specifică, pe baza sesizărilor primite;
- j) analizează sesizările personalului institutului în legătură cu diferitele tipuri de abuzuri săvârșite de către pacienți sau superiori ierarhici. În măsura în care constată încălcări ale drepturilor personalului, propune măsuri concrete pentru apărarea bunei reputații a personalului;
- k) analizează sesizările ce privesc nerespectarea demnității umane și propune măsuri concrete de soluționare;
- l) emite avize referitoare la incidentele de etică semnalate, conform prevederilor prezentului ordin;
- m) emite hotărâri cu caracter general ce vizează institutul;
- n) asigură informarea managerului, a Compartimentului de integritate din cadrul Ministerului Sănătății și a petentului privind conținutul avizului etic. Managerul poartă răspunderea punerii în aplicare a soluțiilor propuse;
- o) aprobă conținutul comunicărilor adresate petenților, ca răspuns la sesizările acestora;
- p) înaintează către organele abilitate sesizările ce privesc plățile informale ale pacienților către personalul medico - sanitar ori auxiliar sau acte de condiționare a acordării serviciilor medicale de obținere a unor foloase, în cazul în care persoanele competente nu au sesizat organele conform atribuțiilor de serviciu;
- q) sesizează organele abilitate ale statului ori de câte ori consideră că aspectele dintr-o speță pot face obiectul unei infracțiuni, dacă acestea nu au fost sesizate de reprezentanții institutului sau de către petent;
- r) aprobă conținutul rapoartelor bianuale și anuale întocmite de secretarul consiliului de etică;
- s) redactează Anuarul etic, care cuprinde modul de soluționare a spețelor reprezentative din cursul anului precedent. Anuarul etic este pus la dispoziția angajaților, constituind în timp un manual de bune practici la nivelul institutului;
- t) analizează rezultatele aplicării chestionarului de evaluare, parte a mecanismului de feedback al pacientului.

(2) Consiliul etic este condus de un președinte ale cărui atribuții sunt următoarele:

- a) convoacă consiliul etic, prin intermediul secretarului, lunar cât și ori de câte ori apar noi sesizări ce necesită analiză de urgență sau la solicitarea a cel puțin patru dintre membrii acestuia;
- b) prezidează ședințele consiliului etic, cu drept de vot. În cazul în care în urma votului membrilor consiliului de etică se înregistrează o situație de paritate, votul președintelui este decisiv;
- c) avizează, prin semnătură, documentele emise de către consiliul de etică și rapoartele periodice;
- d) informează managerul institutului în cazul vacantării unui loc în cadrul consiliului de etică, în vederea completării componenței acestuia.

(3) Atribuțiile secretarului consiliului etic sunt următoarele:

- a) deține elementele de identificare - antetul și ștampila consiliului de etică - în vederea avizării și transmiterii documentelor;
- b) asigură redactarea documentelor, înregistrarea și evidența corespondenței, a sesizărilor, hotărârilor și avizelor de etică;
- c) introduce sesizările colectate în sistemul informatic securizat, în termen de o zi lucrătoare de la înregistrarea acestora, și asigură informarea, după caz, a membrilor consiliului de etică și a



managerului institutului, prin mijloace electronice, cu privire la acestea. Informarea adresată managerului se face doar în cazul sesizărilor primite prin intermediul sistemului informatic;

d) asigură realizarea și gestionarea bazei de date privind sesizările referitoare la nerespectarea drepturilor pacienților de către cadrele medicale / sanitare și pe cele referitoare la abuzurile pacienților față de salariați;

e) informează președintele cu privire la sesizările primite în vederea convocării consiliului de etică;

f) convoacă membrii consiliului de etică ori de câte ori e necesar, la solicitarea președintelui, cu cel puțin o zi înaintea întrunirilor;

g) asigură confidențialitatea datelor cu caracter personal, pentru o corectă și imparțială soluționare a spețelor supuse atenției consiliului de etică;

h) întocmește procesele - verbale ale ședințelor consiliului de etică;

i) introduce în sistemul informatic securizat chestionarele de evaluare ale mecanismului de feedback al pacientului distribuite și colectate, de regulă, în prima săptămână a fiecărei luni. Asigură lunar informarea membrilor consiliului de etică și a managerului unității sanitare cu privire la rezultatele aplicării acestora;

j) asigură postarea pe site - ul unității sanitare a informațiilor privind activitatea consiliului de etică;

k) formulează și/sau colectează propunerile de îmbunătățire a activității consiliului și le supune aprobării consiliului etic;

l) întocmește raportul semestrial al activității desfășurate în primele 7 zile ale lunii următoare semestrului raportat și îl supune avizării președintelui și ulterior aprobării managerului;

m) întocmește raportul anual al activității desfășurate și Anuarul etic în primele 15 zile ale anului următor celui raportat și îl supune avizării președintelui și ulterior aprobării managerului.

Art.94.(1) Consiliul etic poate solicita documente si informatii in legatura cu cauza supusa analizei si poate invita la sedintele sale persoane care pot sa contribuie la solutionarea spetei prezentate.

(2) Consiliul de etica se intruneste lunar sau ori de cate ori apar noi sesizari ce necesita analiza de urgenta, la convocarea managerului, a presedintelui consiliului sau a cel putin 4 dintre membrii acestuia.

(3) Sedintele sunt conduse de catre presedinte sau, in lipsa acestuia, de catre persoana decisa prin votul secret al membrilor prezenti.

(4) Cvorumul sedintelor se asigura prin prezenta a cel putin 5 dintre membrii consiliului etic, inclusiv presedintele de sedinta.

(5) Prezenta membrilor la sedintele consiliului etic se confirma secretarului cu cel putin o zi inainte de intrunire. In cazul absentei unuia dintre membrii consiliului, secretarul solicita prezenta membrului supleant respectiv.

(6) Deciziile se adopta prin vot secret, cu majoritate simpla. In cazul in care in urma votului membrilor consiliului de etica se inregistreaza o situatie de paritate, votul presedintelui este decisiv.

(7) Exprimarea votului se poate face „pentru“ sau „impotriva“ variantelor de decizii propuse in cadrul sedintei consiliului de etica.

(8) In situatia in care speta supusa analizei implica o problema ce vizeaza structura de care apartine unul dintre membrii consiliului de etica, acesta se recuzeaza, locul sau fiind preluat de catre supleant. In cazul in care si supleantul se gaseste in aceeași situatie de incompatibilitate, acesta se recuzeaza, speta fiind solutionata fara participarea celor doi, cu respectarea cvorumului.

(9) La fiecare sedinta a consiliului de etica se intocmeste un proces-verbal care reflecta activitatea desfasurata si deciziile luate.

(10) Consiliul etic asigura confidentialitatea datelor cu caracter personal, inclusiv dupa solutionarea sesizarilor in conformitate cu prevederile legale in vigoare. Incalcarea

confidentialitatii de catre orice membru al consiliului de etica atrage raspunderea conform reglementarilor in vigoare.

SECTIUNEA 4. - COMISIA DE FARMACOVIGILENTA SI STRATEGIE TERAPEUTICA

Art.95.(1) Comisia de Farmacovigilenta si Strategie Terapeutica in componenta stalinita prin dispozitia managerului va avea in vedere reglementarile in vigoare privind strategia terapeutica si activitatea de farmacovigilenta, activitatea comisiei va avea in vedere necesitatea luarii unor masuri in scopul prevenirii reactiilor adverse si a interactiunilor produselor medicamentoase.

(2) Comisia de Farmacovigilenta si Strategie Terapeutica are in principal urmatoarele atributii:

- a) analizeaza necesarul si consumul de medicamente si propune masuri care sa asigure tratamentul corespunzator al pacientilor cu incadrarea in cheltuielile bugetare aprobate cu aceasta destinatie
- b) monitorizarea cazurilor si a frecventei reactiilor adverse in tratamentul pacientilor cu produse medicamentoase
- c) identificarea factorilor de risc la prescrierea anumitor medicamente
- d) evaluarea avantajelor administrarii unor medicamente pentru pacientii internati
- e) evitarea intrebuintarii eronate si abuzului de produse medicamentoase
- f) verifica prin sondaj modul de stabilire a medicatiei pentru pacientii internati si evidentierea acesteia
- g) verifica investigatiile stabilite la internare si pentru pacientii internati, ca numar si din punct de vedere al oportunitatii
- h) dispune elaborarea si aproba protocoalele terapeutice
- i) efectueaza si alte investigatii privind asigurarea asistentei medicale de urgenta
- j) intocmeste raporturi scrise in atentia Comitetului Director privind realizarea sarcinilor de catre Comisie si formularea unor propuneri de eficientizare. In functie de cazurile analizate vor fi convocate la sedinta si alte persoane cu sarcini specifice si responsabilitati la propunerea Presedintelui comisiei.

SECTIUNEA 5. - COMITETUL DE SECURITATE SI SANATATE IN MUNCA

Art.96.(1) Atributiile COMITETULUI DE SECURITATE SI SANATATE IN MUNCA sunt:

- a) analizeaza si face propuneri privind politica de securitate si sanatate in munca si planul de prevenire si protectie, conform regulamentului intern sau regulamentului de organizare si functionare;
- b) urmareste realizarea planului de prevenire si protectie, inclusiv alocarea mijloacelor necesare realizarii prevederilor lui si eficienta acestora din punct de vedere al imbunatatirii conditiilor de munca;
- c) analizeaza introducerea de noi tehnologii, alegerea echipamentelor, luand in considerare consecintele asupra securitatii si sanatatii, lucratorilor, si face propuneri in situatia constatarii anumitor deficiente;
- d) analizeaza alegerea, cumpararea, intretinerea si utilizarea echipamentelor de munca, a echipamentelor de protectie colectiva si individuala;
- e) analizeaza modul de indeplinire a atributiilor ce revin serviciului extern de prevenire si protectie, precum si mentinerea sau, daca este cazul, inlocuirea acestuia;
- f) propune masuri de amenajare a locurilor de munca, tinand seama de prezenta grupurilor sensibile la riscuri specifice;
- g) analizeaza cererile formulate de lucratori privind conditiile de munca si modul in care isi indeplinesc atributiile persoanele desemnate si/sau serviciul extern;



h) urmareste modul in care se aplica si se respecta reglementarile legale privind securitatea si sanatatea in munca, masurile dispuse de inspectorul de munca si inspectorii sanitari;

i) analizeaza propunerile lucratorilor privind prevenirea accidentelor de munca si a imbolnavirilor profesionale, precum si pentru imbunatatirea conditiilor de munca si propune introducerea acestora in planul de prevenire si protectie;

j) analizeaza cauzele producerii accidentelor de munca, imbolnavirilor profesionale si evenimentelor produse si poate propune masuri tehnice in completarea masurilor dispuse in urma cercetarii;

k) efectueaza verificari proprii privind aplicarea instructiunilor proprii si a celor de lucru si face un raport scris privind constatările facute;

l) dezbate raportul scris, prezentat comitetului de securitate si sanatate in munca de catre conducatorul unitatii cel putin o data pe an, cu privire la situatia securitatii si sanatatii in munca, la actiunile care au fost intreprinse si la eficienta acestora in anul incheiat, precum si propunerile pentru planul de prevenire si protectie ce se va realiza in anul urmator.

(2) Comitetul de securitate si sanatate in munca functioneaza in baza regulamentului de functionare propriu.

(3) Intrunirea comitetului de securitate si sanatate in munca va avea loc cel putin o data pe trimestru si ori de cate ori este necesar.

(4) Ordinea de zi a fiecarei intruniri este stabilita de catre presedinte si secretar, cu consultarea reprezentantilor lucratorilor, si este transmisa membrilor comitetului de securitate si sanatate in munca, inspectoratului teritorial de munca, cu cel putin 5 zile inaintea datei stabilite pentru intrunirea comitetului.

(5) Secretarul comitetului de securitate si sanatate in munca convoaca in scris membrii comitetului cu cel putin 5 zile inainte de data intrunirii, indicand locul, data si ora stabilite.

(6) La fiecare intrunire secretarul comitetului de securitate si sanatate in munca incheie un proces-verbal care va fi semnat de catre toti membrii comitetului.

(7) Comitetul de securitate si sanatate in munca este legal intrunit daca sunt prezenti cel putin jumatate plus unu din numarul membrilor sai.

(8) Comitetul de securitate si sanatate in munca convine cu votul a cel putin doua treimi din numarul membrilor prezenti.

(9) Secretarul comitetului de securitate si sanatate in munca va afisa la loc vizibil copii ale procesului-verbal incheiat.

(10) Secretarul comitetului de securitate si sanatate in munca transmite inspectoratului teritorial de munca, in termen de 10 zile de la data intrunirii, o copie a procesului-verbal incheiat

Art.97. Obligatiile angajatorului referitoare la comitetul de securitate si sanatate in munca sunt:

- sa furnizeze comitetului de securitate si sanatate in munca toate informatiile necesare, pentru ca membrii acestuia sa isi poata da avizul in cunostinta de cauza.

- sa prezinte, cel putin o data pe an, comitetului de securitate si sanatate in munca un raport scris care va cuprinde situatia securitatii si sanatatii in munca, actiunile care au fost intreprinse si eficienta acestora in anul incheiat, precum si propunerile pentru planul de prevenire si protectie ce se vor realiza in anul urmator.

- sa transmita raportul prevazut la aliniatul anterior, avizat de membrii comitetului de securitate si sanatate in munca, in termen de 10 zile, Inspectoratului Teritorial de Munca.

- sa supuna analizei comitetului de securitate si sanatate in munca documentatia referitoare la caracteristicile echipamentelor de munca, ale echipamentelor de protectie colectiva si individuala, in vederea selectarii echipamentelor optime.

- sa informeze comitetul de securitate si sanatate in munca cu privire la evaluarea riscurilor pentru securitate si sanatate, masurile de prevenire si protectie atat la nivel de unitate, cat si la nivel de loc

de munca si tipuri de posturi de lucru, masurile de prim ajutor, de prevenire si stingere a incendiilor si evacuare a lucratorilor.

- sa comunice comitetului de securitate si sanatate in munca punctul sau de vedere sau, daca este cazul, al medicului de medicina muncii, serviciului intern sau extern de prevenire si protectie, asupra plangerilor lucratorilor privind conditiile de munca si modul in care serviciul intern de prevenire si protectie isi indeplineste atributiile.

- In cazul in care angajatorul nu ia in considerare propunerile comitetului de securitate si sanatate in munca, trebuie sa motiveze decizia sa in fata comitetului; motivatia va fi consemnata in procesul-verbal.

SECTIUNEA 6. - COMISIA DE TRANSFUZIE SI HEMOVIGILENTA

Art.98.(1) Componenta comisiei de transfuzie si hemovigilenta este aprobata prin dispozitia managerului Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara

(2) Membrii comisiei se intrunesc de doua ori pe an pentru evaluarea sistemului de hemovigilenta sau ori de cate ori este necesar.

(3) Comisia functioneaza pe baza regulamentului de ordine interioara, implementeaza regulile si procedurile de hemovigilenta si urmareste respectarea lor.

(4) Comisia asigura hemovigilenta astfel:

a) verifica daca dosarul medical/foaia de observatie al/a bolnavului cuprinde documentele mentionate in anexa nr. 1 si, dupa caz, in anexa nr. 2 - partea A si in anexa nr. 3 - partea A din OMS nr. 1228/2006 cu modificarile si completarile ulterioare;

b) este sesizata in legatura cu orice problema privitoare la circuitul de transmitere a informatiilor pentru ameliorarea eficacitatii hemovigilentei;

c) verifica conditiile de preluare, de stocare si distributie a depozitelor de sange din unitatea de transfuzie sanguina a spitalului;

d) intocmeste rapoarte bianuale de evaluare a hemovigilentei, pe care le transmite coordonatorului judetean de hemovigilenta;

e) transmite coordonatorului judetean de hemovigilenta si inspectiilor sanitare de stat judetene si a municipiului Bucuresti rapoartele, conform anexei nr. 3 - partea A si anexei nr. 4 - partea A din OMS nr. 1228/2006 cu modificarile si completarile ulterioare;

f) participa la efectuarea anchetelor epidemiologice si a studiilor privind factorii implicati in producerea reactiilor sau incidentelor adverse severe (donator, unitate de sange sau produs sanguin primitor);

g) transmite coordonatorului judetean de hemovigilenta, autoritatilor de sanatate publica si inspectiilor sanitare de stat judetene si a municipiului Bucuresti rapoarte, conform anexei nr. 3 - partea C si anexei nr. 4 - partea B din OMS nr. 1228/2006 cu modificarile si completarile ulterioare

SECTIUNEA 7. - COMISIA MEDICAMENTULUI

Art.99.(1) Componenta comisiei medicamentului este aprobata prin dispozitia managerului Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara.

(2) Principalele atributii ale Comisiei Medicamentelor sunt:

- să asigure respectarea modului de prescriere a medicamentelor cu sau fără contribuție personală, în condițiile stabilite prin normele metodologice de aplicare a Contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;

- să verifice prescripțiile medicale cu privire la datele obligatorii pe care acestea trebuie să le cuprindă pentru a fi eliberate și decontate de casele de asigurări de sănătate, precum și să verifice dacă au fost respectate condițiile prevăzute în normele metodologice de aplicare a Contractului-

cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, privind eliberarea prescripțiilor medicale referitoare la numărul de medicamente și durata terapiei în funcție de tipul de afecțiune: acut, subacut, cronic;

- stabilește criteriile de includere/excludere în/din tratament și aplicarea criteriilor de prioritizare în baza listelor de așteptare (unde nu există protocoale la nivel național) și punerea în aplicare a acestora în activitatea desfășurată;

- pentru bolile la care există protocoale la nivel național prin care se aplică criterii de prioritizare, întocmește listele de așteptare,

- să urmărească lunar evoluția consumului de medicamente comparativ cu fondul alocat cu această destinație, luând măsurile ce se impun;

- să transmită caselor de asigurări de sănătate datele solicitate, prin programul implementat de Casa Națională de Asigurări de Sănătate sau printr-un program compatibil cu cerințele Casei Naționale de Asigurări de Sănătate, avizat de aceasta;

- să respecte confidențialitatea tuturor datelor și informațiilor privitoare la asigurați, precum și intimitatea și demnitatea acestora.

SECȚIUNEA 8. - COMISA DE CERCETARE DISCIPLINARA

Art.100.(1) Componenta comisiei de cercetare disciplinara este aprobată prin dispoziția managerului Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara.

(2) Comisia de cercetare disciplinara are următoarele atribuții:

- analiza abaterile de la disciplina etica si profesionala;

- analiza incalcarii normelor legale in vigoare, a prevederilor Codului Muncii, a Regulamentului Intern, a Contractului individual de munca , a ordinelor si dispozitiilor legale ale conducatorilor ierarhici;

- analiza incalcarii normelor de etica si deontologie medicala;

- stabilirea imprejurarilor in care fapta a fost savarsita;

- analiza gradului de vinovatie a salariatului, precum si consecintele abaterii disciplinare;

- verificarea eventualelor sanctiuni disciplinare suferite anterior de salariat;

- efectuarea cercetarii disciplinare prealabile;

- propune managerului sanctiunea;

SECȚIUNEA 9. - COMISA DE ORGANIZARE SI DESFASURARE A CONCURSURILOR/ EXAMENELOR DE INCADRARE SI PROMOVARE

Art.101.(1) Componenta comisiei de organizare si desfasurare a concursurilor/examenelor de incadrare si promovare este aprobată prin dispoziția managerului Institutul de Boli Cardiovasculare Timișoara.

(2) Comisia de organizare si desfasurare a concursurilor/examenelor de incadrare si promovare are următoarele atribuții:

- selecteaza dosarele de concurs/ examen ale candidatilor;

- stabileste subiectele pentru proba scrisa;

- stabileste planul de interviu si realizeaza interviul;

- stabileste planul probei practice si asigura conditiile necesare realizarii ei;

- noteaza pentru fiecare candidat fiecare proba a concursului/ examenului;

- transmite secretarului comisiei rezultatele concursului/ examenului pentru a fi comunicate candidatilor.



SECȚIUNEA 10. - COMISA DE SOLUTIONARE A CONTESTATIILOR

Art.102.(1) Componenta comisiei de solutionare a contestatiilor este aprobata prin dispozitia managerului Institutului de Boli Cardiovasculare Timișoara.

(2) Comisia de solutionare a contestatiilor are urmatoarele atributii:

- solutioneaza contestatiile depuse de candidati cu privire la notarea fiecărei probea concursului/ examenului;
- transmite secretarului comisiei rezultatele analizarii contestatiilor pentru a fi comunicate candidatilor.

SECȚIUNEA 11. - COMISA DE ANALIZA A DECESELOR

Art.103.(1) Componenta comisiei de analiza a deceselor este aprobata prin dispozitia managerului Institutului de Boli Cardiovasculare Timișoara.

(2) Comisia de analiza a deceselor are urmatoarele atributii:

- analizeaza datele medicale obtinute din foaia de observatie, investigatiile paraclinice, diagnosticul anatomo-patologic necroptic (macroscopic si histopatologic)
 - evidentiaza gradul de concordanta diagnostica intre diagnosticul de internare, diagnosticul de externare si final (anatomo - patologic) avand ca scop cresterea gradului de concordanta diagnostica
 - realizeaza o statistica a deceselor din spital pe sectii si al numarului de necropsii in raport cu numarul de internari din spital, evidentinand totodata patologia cea mai frecventa a deceselor
 - dezbaterile cazurilor, aduce in atentie cele mai noi si corespunzatoare tratamente medicale care se aplica pacientilor din spital reprezentand o modalitate de crestere a nivelului stiintific al echipei medicale.
 - aduce la cunostinta membrilor comisiei reglementarile legislative nou aparute in vederea optimizarii activitatii medicale.
- (3) Comisia de analiza a deceselor intraspitalicești se va intruni ori de cate ori este nevoie dar nu mai puțin o data pe trimestru.
- (4) Procesele verbale ale sedintelor Comisiei de analiza a deceselor vor fi inaintate spre analiza Managerului/Directorului medical/Consiliului medical.

CAPITOLUL VII.

REGULAMENTE SI REGULI DE ORGANIZARE A ACTIVITATII MEDICALE

Secțiunea 1 - Gestionarea dosarului pacientului

Art. 104. Gestionarea dosarului electronic al pacientului reprezintă responsabilitatea secției.

a) Personalul medical al institutului are obligatia respectarii regulilor generale privind completarea si traseul documentului medical al pacientului (Foaia de Observatie Clinică Generală – FOCG sau Foaia de Spitalizare de Zi – FSZ).

b) În situația spitalizării continue:

- la internare, FOCG va fi completată de către personalul medical din CPU - S, înmânată pacientului iar ulterior ajungerii în secție, după ce a fost preluată de către medicul curant, va fi completată, semnată și stampilată de către acesta; va fi însoțită de documentele pacientului (copie CI, bilet de trimitere, adeverinta de salariat/talon de pensie) și formularul necesar obținerii consimțământului informat;
- pe parcursul internării, FOCG se găsește în permanență în secția de internare, însoțește pacientul, și se completează cu toate recomandările și rezultatele analizelor si consulturilor interclinice realizate, cu semnăturile și parafele medicilor implicați;



- la externare, medicul curant are obligatia completării corecte a diagnosticului la externare precum și a următoarelor documente: biletul de externare / scrisoarea medicala și fisa decont, si, dupa caz, prescriptia medicală la externare (rețeta) și / sau formularul de concediu medical;

- După ajungerea în secție a pacientului, fișa va fi preluată de medicul curant care răspunde de completarea în totalitate a tuturor datelor privind evoluția stării de sănătate a pacientului.

- Asistentul medical căruia i s-a repartizat pacientul va asigura completarea în FOCG a datelor referitoare la evoluția temperaturii în foaia de temperatură, a pulsului, tensiunii arteriale, diurezei sau a altor informații stabilite de medicul curant și șef de secție.

- Personalul desemnat de asistentul șef de secție sau medicul șef de secție, va asigura introducerea în sistemul informatic, pe parcursul internării, a Setului Minim de Date la Nivel de Pacient (SMDP).

c) În situația spitalizării de zi:

- la internare, FSZ va fi completată de către personalul medical din cabinetul de consultații ulterior ajungerii la cabinet, după ce a fost preluată de către medicul curant; va fi completată, semnată și stampilată de către acesta; va fi însoțită de documentele pacientului (copie CI, bilet de trimitere, adeverinta de salariat/talon de pensie) și formularul necesar obținerii consimțământului informat;

- FSZ însoțește pacientul și se completează cu toate recomandările și rezultatele analizelor și consulturilor realizate, cu semnăturile și parafele medicilor implicați;

- la externare, medicul curant are obligatia completării corecte a diagnosticului la externare precum și a următoarelor documente: biletul de externare, scrisoarea medicala și fisa de decont, si, dupa caz, prescriptia medicală la externare (rețeta);

d) Personalul medical desemnat de medicul șef de secție va asigura introducerea în sistemul informatic a rezultatelor investigațiilor medicale realizate cu ocazia internării prin spitalizarea de zi și va verifica existența Setului Minim de Date la Nivel de Pacient (SMDP).

e) După externarea pacientului internat prin spitalizarea continuă, FOCG va fi completată cu acuratețe și în totalitate, semnată și parafată de către medicul curant și medicul șef de secție.

Dacă situația impune, FOCG va fi prezentată în Raportul de gardă al următoarei zile lucrătoare în vederea discutării și deliberării asupra cazului.

f) După externarea pacientului internat prin spitalizarea de zi, FSZ completată cu acuratețe și în totalitate, semnată și parafată de medicul curant, se va preda personalului din serviciul de evaluare și statistică medicală, pentru verificarea completitudinii acestora, introducerea Setului Minim de Date la Nivel de Pacient (SMDP) în baza de date și realizarea diferitelor evidențe medicale, îndosariere și depozitare.

g) FOCG și FSZ, cu toate documentele atasate, vor fi arhivate în spații special amenajate și vor fi păstrate în condițiile stabilite de prevederile legislației în vigoare.

Art.105.(1) Asigurarea confidențialității conținutului dosarului medical (FOCG / FSZ): Fiecare pacient are drepturile conferite de lege privind confidențialitatea informațiilor privind starea sa de sănătate, diagnosticul formulat și metodele de tratament dar și referitor la respectarea intimității pe parcursul examinărilor medicale, a consulturilor sau intervențiilor medicale. Confidențialitatea constituie una dintre cele mai importante valori ale actului medical pe care se bazează relația pacient – medic.

(2) Informația medicală aparține celui ce a fost investigat, el fiind singurul în măsură să decidă în legătură cu utilizarea și exploatarea acesteia. Toate informațiile despre starea de sănătate a pacientului, despre diagnostic, prognoză și tratament și datele cu caracter personal trebuie păstrate în siguranță, cu respectarea confidențialității, chiar și după decesul persoanei.

(3) Aceste informații confidențiale pot fi divulgate doar dacă pacientul își dă consimțământul explicit sau dacă legea susține acest lucru în mod expres.



(4) Toate datele despre identitatea pacientului trebuie protejate. Protecția acestora trebuie să fie adecvată, astfel încât să nu fie posibilă alterarea lor fizică sau electronică, împotriva oricărei posibilități de distrugere (apă, foc, etc.) sau sustragere.

(5) Pacienții au drept de acces la dosarele lor medicale, la înregistrările tehnice (de imagistică medicală, radiologie, etc.) și la orice alte documente care au legătură cu diagnosticul, tratamentul și îngrijirile de sănătate primite și pot cere corectarea, completarea, ștergerea, clarificarea și / sau aducerea la zi a datelor personale și medicale c

are sunt incorecte, incomplete, ambigue sau depășite sau care nu sunt relevante pentru diagnostic, tratament și activitatea de îngrijire medicală.

(6) Nu va exista nici un amestec în viața privată sau familială a pacientului cu excepția situației în care acest lucru este necesar pentru stabilirea diagnosticului, pentru tratament și îngrijire, și numai cu condiția ca pacientul să-și fi dat consimțământul pentru aceasta.

Intervențiile medicale trebuiesc făcute în condițiile acordării pacientului respectului față de integritatea sa fizică. În condițiile în care pacientul nu are puterea de discernământ necesară, acordul va fi dat de persoanele aparținătoare.

Art.106.(1) Regulile privind accesul personalului medical la conținutul dosarului medical: foaia de observație a pacientului are o deosebită importanță deoarece conține informații și date medicale despre starea sănătății fizice și / sau psihice, reprezentând relatări ale pacientului, constatări obiective ale medicului și rezultatele investigațiilor paraclinice. Din această perspectivă, FOCG/FSZ este un document medical, privit și analizat din perspectiva ghidurilor terapeutice, a ghidurilor de practică medicală, a statisticii medicale și a deciziilor în legătură cu actul medical în sine.

(2) Accesul la dosarul pacientului se face de către utilizatorii bazei de date medicale pe baza drepturilor de acces gestionate prin user și parolă individuale.

(3) Medicii vor avea acces neîngrădit la datele medicale ale pacienților. Personalul din compartimentele paraclinice vor avea posibilitatea de a introduce rezultatele examenelor și investigațiilor medicale de orice fel, personalul sanitar din secții va avea posibilitatea de acces pentru introducerea datelor privind evoluția bolii sau a diferitelor examene medicale, personalul din compartimentul de internări vor introduce datele de identificare și cele solicitate de deschiderea foi la internare iar personalul din compartimentul de evaluare și statistică medicală va putea să prelucreze datele medicale privind pacienții externați în fiecare lună și să le transmită conform prevederilor legislației în vigoare.

Art.107. Transmiterea FOCG între membrii unei echipe multidisciplinare se face la cererea verbală a oricăruia dintre aceștia. Medicii – membri ai echipei multidisciplinare, au acces deplin la baza de date medicale, putând accesa / vizualiza dosarul medical (cu datele introduse din FOCG privind diagnostice, investigații, consulturi, medicație, regim alimentar, număr salon) de la orice stație de lucru a rețelei informatice.

Art.108.(1) Accesul altor persoane la informațiile medicale din dosarul medical (FOCG) se asigură în scopul asigurării accesului pacientului la propriile date cu caracter medical și pentru garantarea confidențialității informațiilor ce țin de secretul datelor cu caracter personal și a actului medical în sine.

(2) Informația din FOCG se eliberează personal pacientului, iar pentru persoanele care nu au împlinit vârsta de 18 ani, precum și cele declarate fără discernământ, se eliberează reprezentanților legali (rude apropiate). În cazul în care pacientul nu dorește să fie personal informat, la solicitarea acestuia, informația se prezintă persoanei nominalizate de către pacient.



(3) În situația solicitării informației despre datele cu caracter medical ale unui pacient decedat, informația se eliberează rudelor apropiate, cu condiția ca în acordul informat semnat în timpul vieții de către pacientul decedat să nu fie indicată expres dorința acestuia referitor la păstrarea confidențialității absolute a datelor despre sănătatea sa.

(4) La solicitarea motivată a organului de urmărire penală, a instanței judecătorești, în legătură cu efectuarea urmăririi penale sau a procesului judiciar, informația din dosarul medical se eliberează în conformitate cu prevederile legislației în vigoare, după cum urmează:

- informația se eliberează pe baza cererii scrise a solicitantului și în condițiile confirmării primirii prin semnătura solicitantului și a conducătorului instituției; dacă solicitarea necesită timp pentru răspuns (FOCG se află în arhiva institutului), informația cerută va fi pusă la dispoziția solicitantului, în baza cererii scrise, nu mai târziu de 10 zile de la înregistrarea cererii;
- cererea scrisă va conține: datele de identificare a solicitantului și, pe cât posibil, detalii pentru identificarea informației solicitate (perioada tratamentului și a investigațiilor);
- modalitatea de primire a informației solicitate;

(5) Persoana desemnată pentru transmiterea informației din dosarul medical al pacientului va asigura diseminarea acesteia în termenul menționat anterior, numai după ce managerul institutului (înlocuitorul legal al acestuia) a aprobat conținutul scrisorii de răspuns.

Art.109.(1) Accesul la informațiile medicale ale pacienților pentru activități de învățământ sau cercetare.

(2) Informațiile din FOCG/FSZ pot fi accesate și folosite în scop didactic și pentru realizarea de lucrări academice, cu respectarea condițiilor în legătură cu existența consimțământului în acest sens, respectarea legislației cu privire la asigurarea confidențialității datelor personale și a datelor medicale de către personalul care obține accesul la aceste date.

(3) Institutul este autorizat să acorde accesul la baza de date medicale ale pacienților săi în calitate de unitate sanitară în care se desfășoară activitate de cercetare medicală aprofundată, sub tutela Academiei de Științe Medicale.

(4) Responsabilitatea acordării accesului la informațiile din baza de date medicale a pacienților este a Consiliului Etic care analizează cererea solicitantului (coordonatorul unui studiu clinic, cercetător – conducător al unui proiect de cercetare, cadru universitar, doctorand).

(5) Accesul medicilor la datele medicale ale pacienților va fi coordonat de către coordonatorul studiului clinic sau a cercetătorului – conducător de proiect iar pentru studenții aflați în procesul de învățământ medical, sub directă supraveghere a personalului didactic.

(6) În activitatea de cercetare medicală, cel mai frecvent sunt utilizate înregistrările preexistente. Informațiile dorite sunt deja existente în FOCG/FSZ, registrele de consultații, buletine de analize.

(7) Activitatea de cercetare se desfășoară cu aprobarea proiectelor de către medicii coordonatori (moderatorii temelor supuse dezbaterii) și sunt monitorizate de aceștia în baza unui plan în care se urmăresc anumiți parametri (analize, evoluție, medicație). Sunt dezvoltate monitorizări active a pacienților prin aplicarea rezultatelor cercetării medicale.

(8) Rezultatele activității de cercetare științifică medicală se vor constitui în materialele medicale (brosuri) de informare pentru educația sanitară a populației și pentru pregătirea pacienților care doresc să apeleze la serviciile oferite de spital sau vor face obiectul unor comunicări științifice la sesiunile conferințelor sau congreselor de profil, naționale sau internaționale.

Art.110.(1) Transmiterea informațiilor despre starea medicală a pacientului între unități spitalicești. Pentru acordarea unor servicii spitalicești complete și în concordanță cu evoluția stării de sănătate, pacientul poate fi transferat la o altă unitate sanitară, pe baza protocoalelor sau convențiilor încheiate în acest sens, cu respectarea procedurii de transfer intraspitalicesc stabilite de legislația în vigoare.

În această situație, înainte de efectuarea transferului, medicul curant / medicii din echipa interdisciplinară au obligația de a evalua pacientul și de a-i asigura tratamentul necesar stabilizării în vederea transferului.

(2) Medicul curant / medicul din gardă are obligația de a informa pacientul sau pe aparținătorii acestuia asupra posibilelor riscuri și / sau beneficii ale transferului și de a obține acceptul de transfer înainte ca acesta să se facă.

(3) Medicul curant / medicul din gardă are obligația de a informa membrii familiei sau persoana de contact indicată la internare despre decesul pacientului, oferind în acest sens, numai acestora, informații despre cauzele decesului.

(4) Datele despre starea pacientului, investigațiile efectuate și rezultatele acestora, medicația administrată cu specificarea dozelor și a orelor de administrare, consulturile de specialitate, în copie sau original, sunt atașate la Biletul de transfer.

Art.111 . Obținerea consimțământului scris pentru utilizarea datelor din dosarul medical în scop științific

(1) Consimțământul pacientului este obligatoriu în cazul participării sale la activitățile de cercetare științifică sau în vătământ clinic.

(2) Scopul consimțământului este acela de a a-i asigura pacientului posibilitatea de a lua în considerare, analiza și evalua beneficiile și dezavantajele tratamentului medical propus, astfel încât să poată face o alegere rațională între acceptarea și refuzul tratamentului.

(3) Informarea corectă și obținerea consimțământului sunt etape deosebit de importante deoarece un pacient nu poate participa la un studiu științific dacă nu a înțeles pe deplin toate aspectele care îl privesc în mod direct și pentru care nu și-a dat, în mod conștient și în scris, acordul de a participa la acest studiu.

(4) Responsabilitatea informării și a obținerii acordului este a medicului coordonator al studiului clinic, drept pentru care, acesta va desfășura următoarele activități:

- va purta un dialog deschis cu fiecare pacient – voluntar, într-un cadru privat, prezentând detaliat, de la simplu la complex, riscurile, beneficiile, obligațiile și responsabilitățile părților implicate;
- la finalul discuției va verifica înțelegerea de către pacientul – voluntar a termenilor din consimțământul informat și va oferi răspunsuri satisfăcătoare la întrebările formulate de acesta apoi va oferi timpul de gândire necesar luării unei decizii.
- după expirarea acestui timp la dispoziția pacientului, dacă se constată că subiectul dorește în mod absolut voluntar să participe la studiul clinic și că a înțeles și a reflectat la informațiile conținute în formularul de informare și cel al consimțământului informat, este invitat să semneze și să dateze formularul de consimțământ de participare voluntară la studiul clinic respectiv. Semnarea și datarea se va face personal de către pacient și de către medicul coordonator al studiului.

(5) Regulile privind informarea și obținerea consimțământului informat pentru participarea voluntară la studii clinice se aplică pentru fiecare studiu clinic în parte.

Art.112. Transmiterea datelor medicale ale pacienților în vederea centralizării

(1) Datele medicale clinice ale fiecărui pacient se culeg din FOCG și se introduc în sistemul informațional al institutului, constituind astfel Setul Minim de Date la nivel de Pacient (SMDP). Institutul răspunde de realitatea, corectitudinea și de modul de gestionare a Datele Clinice la Nivel de Pacient colectate precum și de asigurarea confidențialității acestor date, în conformitate cu prevederile legislației în vigoare.



Setul Minim de Date la nivel de Pacient va fi transmis la Școala Natională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București, în formatul impus de aplicația "DRG National", precum și la Direcția de Sănătate Publică a Municipiului București.

Datele din FOCG care formează Setul Minim de Date la Nivel de Pacient sunt conform prevederilor legislației în vigoare.

Pentru buna desfășurare a acestei activități, compartimentul de evaluare și statistică medicală va sprijini procesul de generare sub formă electronică a datelor și transmiterea acestora către instituțiile stabilite.

Situațiile lunare, în format electronic, vor fi protejate prin copiere pe un suport extern, prin grija administratorului bazei de date și vor fi depozitate în altă locație decât camera serverului.

Art.113. Arhivarea dosarului medical (FOCG / FSZ)

(1) După externarea pacientului, FOCG - completată în totalitate - trebuie să ajungă în aceeași zi la serviciul de evaluare și statistică medicală, pentru operarea externării în registrul de externări și în baza de date electronică.

La sfârșitul fiecărei luni, FOCG se îndosariază în ordine cronologică, în număr de aproximativ 30 – 40 de foi (în funcție de volumul de hârtie acumulat), în dosare de carton, inscripționate prin trecerea lunii și anului și a numărului de început și de sfârșit a foilor.

La sfârșitul anului, FOCG îndosariate conform regulilor menționate anterior, se predau pe bază de proces verbal, la arhiva institutului unde se păstrează o perioadă de timp prestabilită.

După expirarea acestui termen, dosarele cu FOCG se se predau la Arhivele Statului, pe bază de proces verbal și a

inventarului (o dată cu FOCG se predau și celelalte documente de evidență a bolnavilor), cu respectarea prevederilor legislației care reglementează acest domeniu de activitate.

(2) FSZ - completată în totalitate – ajunge la personalul din serviciul de evaluare și statistică medicală, cel mai repede a doua zi dar nu mai târziu de ultima zi lucrătoare a lunii.

Personalul din compartimentul de internări – externări (Fișier) va verifica existența rezultatelor și a epicrizei în fiecare FSZ și a Scrisorii medicale (atunci când aceasta este solicitată).

La sfârșitul fiecărei luni, FSZ se grupează pe luni, câte 50, în ordine alfabetică și se depozitează în spațiile special pregătite în acest sens.

La sfârșitul anului, FSZ îndosariate conform regulilor menționate anterior, se predau pe bază de proces verbal de predare – primire, la arhiva institutului unde se păstrează o perioadă de timp prestabilită. După expirarea acestui termen, dosarele cu FSZ se distrug.

Secțiunea 2 - Atribuțiile Serviciului de management al calității

Art.114.(1) Serviciul de management al calității are misiunea de a pune la dispoziția institutului cadrul general necesar asigurării și garantării gestionării informațiilor referitoare la calitatea serviciilor oferite pacienților.

(2) Obiectivele activităților desfășurate de Serviciul de management al calității sunt:

- a) Dezvoltarea unui sistem de management al calității specific serviciilor de sănătate atât la nivelul fiecărui sector de activitate cât și pe ansamblul întregii instituții spitalicești;
- b) Elaborarea unei strategii de asigurare a calității actului medical, popularizarea acesteia la nivelul fiecărui compartiment implicat în actul medical, asigurarea cunoașterii și înțelegerii conceptului de calitate și a importanței acesteia;
- c) Implementarea sistemului de management al calității la nivelul tuturor sectoarelor de activitate din institut;



d) Instruirea și informarea continuă a personalului institutului în vederea aplicării componentelor sistemului de management specifice fiecărui sector de activitate și pentru cunoașterea atribuțiilor individuale în acest sens;

e) Actualizarea periodică (ori de câte ori este nevoie) a parametrilor / procedurilor care concură la îndeplinirea criteriilor specifice fiecărui standard de calitate;

f) Informarea continuă în scopul respectării permanente de către angajați a criteriilor stabilite pentru îndeplinirea standardelor de calitate asumate de institut.

(3) În vederea atingerii acestor obiective, membrii serviciului de management al calității vor desfășura următoarele activități care se consideră responsabilități / atribuții suplimentare, după cum urmează:

a) Organizarea periodică a întâlnirilor de lucru ale serviciului de management al calității, pentru asigurarea eficacității procesului de analiză a activităților și implementarea măsurilor cele mai adecvate;

b) Constituirea și administrarea bazei de date specifice la nivelul institutului, necesară sistemului de management al calității serviciilor de sănătate sigurate de institut;

c) Analiza permanentă a gradului de conformitate cu standardele de calitate prestabilite, realizată pe baza modalităților de verificare a îndeplinirii criteriilor stabilite;

d) Identificarea și monitorizarea parametrilor constitutivi ai sistemului de management al calității în funcție de necesitățile de satisfacere / îndeplinire a standardelor de calitate asumate;

e) Monitorizarea procesului de elaborare a procedurilor specifice la nivelul institutului prin utilizarea modelelor standard adoptate în vederea asigurării conformității;

f) Monitorizarea activităților la nivelul institutului, în baza procedurilor elaborate, în vederea asigurării uniformității, omogenității și conformității la nivelul întregii instituții spitalicești;

g) Îndrumarea și asistarea personalul angajat al institutului în vederea cunoașterii parametrilor / indicatorilor specifici ai fiecărui sector de activitate, precum și verificarea modului de implementare și aplicare al sistemului de management al calității serviciilor de sănătate la nivelul fiecărui compartiment (ne)medical;

h) Monitorizarea modului de funcționare, respectare / actualizare a parametrilor / indicatorilor specifici de calitate în activitățile curente ale fiecărui compartiment;

i) Identificarea și analiza neconformităților, elaborarea și difuzarea periodică a rapoartelor specifice către Directorul Medical, Consiliul Medical și Comitetul Director, pentru luarea măsurilor necesare și a corecțiilor care se impun;

j) Planificarea procesului privind asigurarea calității serviciilor medicale ale institutului, conform documentelor organizatorice adoptate de conducerea institutului, precum și elaborarea planului de lucru semestrial al serviciului de management al calitatii, pentru stabilirea calendarului privind direcțiile de acțiune și etapele subsecvente de lucru;

k) Procesarea documentelor specifice de lucru la nivelul serviciului de management al calitatii, organizarea evidenței și arhivarea corespunzătoare a acestora, conform regulilor existente în acest sens;

l) Asigurarea unui sistem coerent de comunicare și informare a managerului și a directorului medical asupra neconformităților considerate critice pentru spital, prin realizarea unui feed-back operativ al informației;

m) Asigurarea calității serviciilor de sănătate și pe baza colaborării permanente cu organisme de audit intern sau extern, în vederea realizării unor radiografii precise și complete ale fiabilității sistemului de management al gestionării calității serviciilor de sănătate asigurate și în conformitate cu nevoile institutului și așteptările pacienților;

n) Elaborarea periodică a documentației privind evoluția procesului de implementare a calității serviciilor de sănătate la nivelul întregului spital, prin redactarea rapoartelor lunare de activitate către Directorul Medical al institutului;



- o) Actualizarea permanentă a informațiilor asupra modificării sau completării standardelor aplicabile domeniului de asigurare a serviciilor de calitate și elaborarea propunerilor privind dezvoltarea / modificarea în consecință a propriului mecanism de management al calității a serviciilor proprii de sănătate;
- p) Elaborarea și monitorizarea implementării Planului strategic de dezvoltare al institutului din perspectiva obiectivelor ce vizează calitatea actului medical, analiza fezabilității și a gradului de realizare a obiectivelor propuse, în concordanță cu evaluările privind tipul și cantitatea serviciilor necesare, corelate cu proiecțiile de infrastructură și resurse umane preconizate ca necesare.
- r) Identificarea, catalogarea și monitorizarea riscurilor specifice, precum și a măsurilor dispuse și aplicate în vederea diminuării acestora;
- s) Menținerea unui ridicat nivel de pregătire și perfecționare în domeniul calității și îndrumarea periodică a personalului institutului asupra calendarului evenimentelor privind standardele de calitate și modalitățile de implementare ale acestora;

Secțiunea 3 - Regulamentul de ordine interioară pentru pacienți

Art.115.(1) Pacienților internați li se aduc la cunoștință, la internare, prevederile Regulamentului de ordine interioară care-i privesc și vor semna de luare la cunoștință despre acestea în foaia de observație clinică generală.

(2) Regulamentul de ordine interioară al pacienților cuprinde obligațiile și drepturile acestora pe perioada internării.

(3) Obligațiile pacienților, pe timpul internării în institut, sunt:

1. Prezentarea tuturor actelor necesare la internare
2. Informarea medicului /asistentei de salon în legătură cu orice modificare apărută în evoluția stării sale de sănătate
3. Respectarea conduitei terapeutice (cooperarea la tratament, intervenție chirurgicală, etc. (Procurarea de medicamente din afara spitalului nu este permisă decât cu avizul medicului. Se interzice cu desăvârșire înstrăinarea medicamentelor prescrise în spital)
4. Respectarea integrității bunurilor din patrimoniul institutiei, a inventarului ce se predă bolnavului la internare și folosirea cu grijă și corectă a instalațiilor sanitare la dispoziție
5. Continuarea efectuării tratamentului la domiciliu (după externare), conform recomandării medicului curant
6. Să respecte personalul medical și nemedical din Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara
7. Să prezinte medicului de familie biletul de ieșire din spital și scrisoarea medicală primite la externare
8. Să predea fără întârziere hainele și încălțăminte la garderoba Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara
9. Să respecte regulile de ordine interioară ale unitatii afișate la locuri vizibile
10. Să ia la cunoștință, la internare, de prevederile Regulamentului de ordine interioară al pacienților, cât și de tratamentul medico-chirurgical, și să semneze pe foaia de observație clinică, în caz contrar asumându-și consecințele.

(3) În spital sunt interzise cu desăvârșire: fumatul, consumul de băuturi alcoolice, jocurile de noroc.

(4) Repausul la pat pe durata indicată de medicul curant este obligatorie. Deplasările pentru investigații și tratamente se vor face numai la indicația medicului curant.

(5) Se recomandă evitarea consumării alimentelor conservate și a celor contraindicate de medici.

(6) Pacienții au obligația de a avea o comportare corectă în relațiile cu ceilalți bolnavi și cu personalul medico-sanitar, evitând încălcarea disciplinei de spital, tulburarea liniștii și orice manifestare necuviincioasă sau neadecvată. Nemulțumirile vor fi aduse la cunoștință pe un ton



adekvat și imediat ce este posibil medicului curant sau medicului șef de secție, care sunt obligați să asculte și să rezolve orice plângere.

(7) Pacienții sunt obligați să păstreze curățenia saloanelor, culoarelor și grupurilor sanitare și să ajute la menținerea curățeniei în unitate.

(8) Este cu desăvârșire interzisă părăsirea spitalului fără bilet de voie semnat de medicul curant și aprobat de medicul șef de secție sau înlocuitorul său.

(9) Plecarea din spital, atunci când starea pacientului o permite, este permisă pentru următoarele motive justificate:

ridicarea ajutorului de boală sau a pensiei sau la solicitarea expresă a unor instituții.

(10) În mod cu totul excepțional (calamități, chemări ale comisiei de expertiză, probleme familiare sau probleme personale urgente), precum și cu ocazia zilelor festive, se pot acorda invoire de câteva zile, la propunerea medicului curant și cu aprobarea medicului șef de secție.

Art.116.(1) Vizitarea bolnavilor este permisă conform programului afisat la locurile vizibile din spital, între orele 15.00 – 20.00 de luni până vineri și 10.00 – 20.00 sâmbăta, duminica și sărbătorile legale.

(2) Șeful secției poate permite vizitarea pacienților în afara programului stabilit numai în cazuri cu totul speciale (pacienți în stare gravă, imobilizați etc.) eliberând în acest scop un permis de intrare, în care vor fi specificate orele și zilele în care este admisă vizita.

(3) Medicul de gardă, pentru situații deosebite, poate aproba vizitarea unor pacienți din secțiile pe care le asigură răspunzând de modul cum a organizat desfășurarea vizitei. Vizitarea este permisă pentru cel mult 2 vizitatori, pentru o durată de timp ce nu va depăși o jumătate de oră.

(4) Bolnavii sunt obligați să explice familiilor și să lămurească aparținătorii în legătură cu respectarea cu strictețe a

Dispozițiilor privind vizitarea bolnavilor pentru a evita deplasările inutile.

Secțiunea 4 - Alte norme obligatorii

Art.117.(1) Fumatul este interzis cu desăvârșire în spațiile interioare și exterioare ale Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara, conform prevederilor Legii nr. 349/2002, cu modificările și completările ulterioare pentru prevenirea și combaterea efectelor consumului produselor de tutun.

(2) Interdicția de a fuma stabilită în baza prevederilor art.3, alin.1 din legea 349 din 2002 se aplică tuturor salariaților Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara dar și tuturor persoanelor care sunt în interiorul instituției (salariați ai firmelor prestatoare de servicii în relație contractuală cu Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara, studenți, rezidenți sau personal aflat la diferite forme de pregătire, pacienți, aparținători, vizitatori, s.a.).

(3) Nerespectarea interdicției de a fuma în spațiile interioare și exterioare a Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara se sancționează cu amenda contravențională de la 100 la 500 de lei iar pentru salariații Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara constituie abatere disciplinară.

Art.118.(1) Este interzisă publicitatea oricărui medicament pentru care nu există o autorizație de punere pe piață.

(2) Toate materialele promotionale ale unui produs destinate profesioniștilor din sectorul sanitar trebuie să fie în concordanță cu rezumatul caracteristicilor produsului aprobat de Agenția Națională a Medicamentului.

(3) Publicitatea unui medicament trebuie să încurajeze folosirea rațională a produsului, prezentându-l în mod obiectiv, fără a exagera calitățile și fără să inducă în eroare. Publicitatea trebuie să fie onestă, adevărată și corectă. Publicitatea trebuie să evite orice susținere sau reprezentare în măsură să inducă în eroare consumatorul, chiar și prin omisiune, ambiguitate sau exagerare.



- (4) Publicitatea destinata profesionistilor din domeniul sanitar poate fi facuta atât pentru medicamentele fara prescriptie medicala, cat si pentru cele cu prescriptie medicala.
- (5) In cadrul Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara, va exista un spatiu destinat publicitatii pentru medicamente.
- (6) Intalnirile dintre reprezentantii firmelor de medicamente si medici se vor desfasura dupa un program propus si organizat de către șeful clinicii si aprobat de catre conducerea Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara.
- (7) Continutul materialului publicitar trebuie notificat catre conducerea Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara.
- (8) Oferirea de mostre de catre firmele de medicamente pentru medicii din Institutul de Boli Cardiovasculare Timisoara trebuie sa se desfășoare cu acordul conducerii medicale a Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara.

PARTEA A IV-A - DISPOZITII REFERITOARE LA DREPTURILE SI INDATORIRILE PACIENTILOR

Art.119. In conformitate cu Legea drepturilor pacientului si prezentul regulament, pacientii au urmatoarele drepturi si obligatii:

I. DREPTURI

- Pacientii au dreptul la ingrijiri medicale de cea mai inalta calitate de care societatea dispune, in conformitate cu resursele umane, financiare si materiale;
- Pacientul are dreptul de a fi respectat ca persoana umana, fara nici o discriminare;
- Pacientul are dreptul de a fi informat cu privire la serviciile medicale disponibile precum si la modul de a le utiliza;
- Pacientul are dreptul de a fi informat asupra identitatii si statutului profesional al furnizorilor de servicii de sanatate;
- Pacientul internat are dreptul de a fi informat asupra regulilor si obiceiurilor pe care trebuie sa le respecte pe durata spitalizarii;
- Pacientul are dreptul de a fi informat asupra starii sale de sanatate, a interventiilor medicale propuse, a riscurilor potentiale ale fiecarei proceduri, a alternativelor existente la procedurile propuse, inclusiv asupra neefectuării tratamentului si nerespectării recomandarilor medicale, precum si cu privire la date despre diagnostic si prognostic;
- Pacientul are dreptul de a decide daca mai doreste sa fie informat in cazul in care informatiile prezentate de catre medic i-ar cauza suferinta;
- Pacientul are dreptul de a cere in mod expres sa nu fie informat si de a alege o alta persoana care sa fie informata in locul sau;
- Pacientul are dreptul de a cere si de a obtine o alta opinie medicala;
- Pacientul are dreptul sa solicite si sa primeasca, la externare, un rezumat scris al investigatiilor, diagnosticului, tratamentului si ingrijirilor acordate pe perioada spitalizarii;
- Pacientul are dreptul sa refuze sau sa opreasca o interventie medicala asumandu-si, in scris, raspunderea pentru decizia sa; consecintele refuzului sau ale opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului;
- Pacientul are dreptul la confidentialitatea informatiilor si viata privata;
- Dreptul femeii la viata prevaleaza in cazul in care sarcina reprezinta un factor de risc major si imediat pentru viata mamei;



- Pacientul are dreptul la informatii, educatie si servicii necesare dezvoltarii unei vieti sexuale normale si sanatatii reproducerii, fara nici o discriminare;
- Dreptul femeii de a hotari daca sa aiba sau nu copii este garantat;
- Drepturile pacientului la tratament si ingrijiri medicale;
- Pacientul are dreptul la ingrijiri terminale pentru a putea muri in demnitate;
- Pacientul poate beneficia de sprijinul familiei, al prietenilor, de suport spiritual, material si de sfaturi pe tot parcursul ingrijirilor medicale. La solicitarea pacientului, in masura posibilitatilor, mediul de ingrijire si tratament va fi creat cat mai aproape de cel familial;
- Pacientul internat are dreptul si la servicii medicale acordate de catre un medic acreditat din afara spitalului;
- Personalul medical sau nemedical din unitatile sanitare nu are dreptul sa supuna pacientul nici unei forme de presiune pentru a-l determina pe acesta sa il recompenseze altfel decat prevad reglementarile de plata legale din cadrul unitatii respective;
- Pacientul poate oferi angajatilor sau unitatii unde a fost ingrijit plati suplimentare sau donatii, cu respectarea legii;
- Pacientul are dreptul la ingrijiri medicale continue pana la ameliorarea starii sale de sanatate sau pana la vindecare;
- Pacientul are dreptul sa beneficieze de asistenta medicala de urgenta, de asistenta stomatologica de urgenta si de servicii farmaceutice, in program continuu.

II.OBLIGATII

- Pacientul are obligatia de a se supune masurilor de prevenire si combatere a bolilor transmisibile;
- Pacientul are obligatia de a respecta intocmai normele de igiena si sanatate publica;
- Pacientul are obligatia de a oferi informatiile solicitate;
- Pacientul are obligatia de a aplica masurile stabilite privind instituirea conditiilor pentru prevenirea imbolnavirilor si pentru promovarea sanatatii individului si a populatiei;
- Pacientul are obligatia sa respecte cu strictete tratamentul si indicatiile medicului;
- Pacientul are obligatia sa aiba o conduita civilizata fata de personalul medico-sanitar;
- Pacientul are obligatia sa prezinte documentele justificative care atesta calitatea de asigurat;

PARTEA A V-A - DISPOZITII FINALE SI TRANZITORII

Art.120. Intreg personalul unității are obligația de a cunoaște și aplica prevederile prezentului regulament de organizare și funcționare.

Art.121. Intreg personalul unității are obligația de a cunoaște și respecta clauzele contractuale cu Casa de Asigurari de Sanatate si sanctiunile aplicabile in cazul nerespectarii acestora.

Art.122. Regulamentul de organizare și funcționare al unității se difuzează pe secții si compartimente pentru a fi cunoscut și aplicat de întreg personalul unitatii si se afisaza pe site-ul unitatii.



Art.123. Regulamentul de organizare și funcționare al unității se aprobă, se modifică și se abrogă prin hotărârea Comitetului Director.

Modificarea și completarea regulamentului de organizare și funcționare a unității se face, conform dispozițiilor legale în vigoare, anual și în situații de urgență, de câte ori este necesar.

Art.124. Regulamentul de organizare și funcționare al unității se corelează cu Regulamentul inten și contractul colectiv de munca la nivel de unitate.

Art.125. Regulamentul de organizare și funcționare al unității se întregeste cu anexa nr. 1 privind LEGEA DREPTURILOR PACIENTULUI nr. 46 din 21 ianuarie 2003 cu completările și modificările ulterioare.

Art.126. Regulamentul de organizare și funcționare al Institutului de Boli Cardiovasculare Timișoara intră în vigoare la data de18.03.2016.....

APROBAT ȘI ADOPTAT

În ședința Comitetului Director din data de18.03.2016.....

Manager, dr. LUCA CONSTANTIN TUDOR

Director medical, dr. LUPU ALINA MARIA

Director financiar – contabil, ec. BOJIN BLONDINA AURORA



AVIZAT

Compartiment juridic, cj. VLAD DIANA

În funcțiune din2014....., Actualizat la data de18.03.2016.....

INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE TIMIȘOARA	
Nr. înregistrare	1846
Ziua 18	Anul 2016

Anexa nr.1
la Regulamentul de organizare si functionare

LEGEA DREPTURILOR PACIENTULUI nr. 46 din 21 ianuarie 2003 cu completarile si modificarile ulterioare

CAPITOLUL I - Dispoziții generale

Pacienții au dreptul la îngrijirile medicale de cea mai înaltă calitate de care societatea dispune, în conformitate cu resursele umane, financiare și materiale.

Pacientul are dreptul de a fi respectat ca persoană umană, fără nici o discriminare.

În sensul prezentei legi:

- a) prin pacient se înțelege persoana sănătoasă sau bolnavă care utilizează serviciile de sănătate;
- b) prin discriminare se înțelege distincția care se face între persoane aflate în situații similare pe baza rasei, sexului, vârstei, apartenenței etnice, originii naționale sau sociale, religiei, opțiunilor politice sau antipatiei personale;
- c) prin îngrijiri de sănătate se înțelege serviciile medicale, serviciile comunitare și serviciile conexe actului medical;
- d) prin intervenție medicală se înțelege orice examinare, tratament sau alt act medical în scop de diagnostic preventiv, terapeutic ori de reabilitare;
- e) prin îngrijiri terminale se înțeleg îngrijirile acordate unui pacient cu mijloacele de tratament disponibile, atunci când nu mai este posibilă îmbunătățirea prognozei fatale a stării de boală, precum și îngrijirile acordate în apropierea decesului.

CAPITOLUL II - Dreptul pacientului la informația medicală

Pacientul are dreptul de a fi informat cu privire la serviciile medicale disponibile, precum și la modul de a le utiliza.

Pacientul are dreptul de a fi informat asupra identității și statutului profesional al furnizorilor de servicii de sănătate.

Pacientul internat are dreptul de a fi informat asupra regulilor și obiceiurilor pe care trebuie să le respecte pe durata spitalizării.

Pacientul are dreptul de a fi informat asupra stării sale de sănătate, a intervențiilor medicale propuse, a riscurilor potențiale ale fiecărei proceduri, a alternativelor existente la procedurile propuse, inclusiv asupra neefectuării tratamentului și nerespectării recomandărilor medicale, precum și cu privire la date despre diagnostic și prognostic.

Pacientul are dreptul de a decide dacă mai dorește să fie informat în cazul în care informațiile prezentate de către medic i-ar cauza suferință.

Informațiile se aduc la cunoștință pacientului într-un limbaj respectuos, clar, cu minimalizarea terminologiei de specialitate; în cazul în care pacientul nu cunoaște limba română, informațiile i se aduc la cunoștință în limba maternă ori în limba pe care o cunoaște sau, după caz, se va căuta o altă formă de comunicare.

Pacientul are dreptul de a cere în mod expres să nu fie informat și de a alege o altă persoană care să fie informată în locul său.

Rudele și prietenii pacientului pot fi informați despre evoluția investigațiilor, diagnostic și tratament, cu acordul pacientului.

Pacientul are dreptul de a cere și de a obține o altă opinie medicală.

Pacientul are dreptul să solicite și să primească, la externare, un rezumat scris al investigațiilor, diagnosticului, tratamentului și îngrijirilor acordate pe perioada spitalizării.

CAPITOLUL III - Consimțământul pacientului privind intervenția medicală

Pacientul are dreptul să refuze sau să oprească o intervenție medicală asumându-și, în scris, răspunderea pentru decizia sa; consecințele refuzului sau ale opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului.

Când pacientul nu își poate exprima voința, dar este necesară o intervenție medicală de urgență, personalul medical are dreptul să deducă acordul pacientului dintr-o exprimare anterioară a voinței acestuia.



În cazul în care pacientul necesită o intervenție medicală de urgență, consimțământul reprezentantului legal nu mai este necesar.

În cazul în care se cere consimțământul reprezentantului legal, pacientul trebuie să fie implicat în procesul de luare a deciziei atât cât permite capacitatea lui de înțelegere.

În cazul în care furnizorii de servicii medicale consideră că intervenția este în interesul pacientului, iar reprezentantul legal refuză să își dea consimțământul, decizia este declinată unei comisii de arbitraj de specialitate.

Comisia de arbitraj este constituită din 3 medici pentru pacienții internați în spitale și din 2 medici pentru pacienții din ambulator.

Consimțământul pacientului este obligatoriu pentru recoltarea, păstrarea, folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul său, în vederea stabilirii diagnosticului sau a tratamentului cu care acesta este de acord.

Consimțământul pacientului este obligatoriu în cazul participării sale în învățământul medical clinic și la cercetarea științifică. Nu pot fi folosite pentru cercetare științifică persoanele care nu sunt capabile să își exprime voința, cu excepția obținerii consimțământului de la reprezentantul legal și dacă cercetarea este făcută și în interesul pacientului.

Pacientul nu poate fi fotografiat sau filmat într-o unitate medicală fără consimțământul său, cu excepția cazurilor în care imaginile sunt necesare diagnosticului sau tratamentului și evitării suspectării unei culpe medicale.

CAPITOLUL IV - Dreptul la confidențialitatea informațiilor și viața privată a pacientului

Toate informațiile privind starea pacientului, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale sunt confidențiale chiar și după decesul acestuia.

Informațiile cu caracter confidențial pot fi furnizate numai în cazul în care pacientul își dă consimțământul explicit sau dacă legea o cere în mod expres.

În cazul în care informațiile sunt necesare altor furnizori de servicii medicale acreditați, implicați în tratamentul pacientului, acordarea consimțământului nu mai este obligatorie.

Pacientul are acces la datele medicale personale.

Orice amestec în viața privată, familială a pacientului este interzis, cu excepția cazurilor în care această imixtiune influențează pozitiv diagnosticul, tratamentul ori îngrijirile acordate și numai cu consimțământul pacientului.

Sunt considerate excepții cazurile în care pacientul reprezintă pericol pentru sine sau pentru sănătatea publică.

CAPITOLUL V - Drepturile pacientului în domeniul reproducerii

Dreptul femeii la viață prevalează în cazul în care sarcina reprezintă un factor de risc major și imediat pentru viața mamei.

Pacientul are dreptul la informații, educație și servicii necesare dezvoltării unei vieți sexuale normale și sănătății reproducerii, fără nici o discriminare.

Dreptul femeii de a hotărî dacă să aibă sau nu copii este garantat, cu excepția cazurilor stipulate expres de lege.

Pacientul, prin serviciile de sănătate, are dreptul să aleagă cele mai sigure metode privind sănătatea reproducerii.

Orice pacient are dreptul la metode de planificare familială eficiente și lipsite de riscuri.

CAPITOLUL VI - Drepturile pacientului la tratament și îngrijiri medicale

În cazul în care furnizorii sunt obligați să recurgă la selectarea pacienților pentru anumite tipuri de tratament care sunt disponibile în număr limitat, selectarea se face numai pe baza criteriilor medicale.

Criteriile medicale privind selectarea pacienților pentru anumite tipuri de tratament se elaborează de către Ministerul Sănătății în termen de 30 de zile de la data intrării în vigoare a prezentei legi și se aduc la cunoștința publicului.

Intervențiile medicale asupra pacientului se pot efectua numai dacă există condițiile de dotare necesare și personal acreditat.

Se exceptează de la prevederile alin. (1) cazurile de urgență apărute în situații extreme.

Pacientul are dreptul la îngrijiri terminale pentru a putea muri în demnitate.

Pacientul poate beneficia de sprijinul familiei, al prietenilor, de suport spiritual, material și de sfaturi pe tot parcursul îngrijirilor medicale. La solicitarea pacientului, în măsura posibilităților, mediul de îngrijire și tratament va fi creat cât mai aproape de cel familial.

Pacientul internat are dreptul și la servicii medicale acordate de către un medic acreditat din afara Institutului de Boli Cardiovasculare Timisoara.



Personalul medical sau nemedical din unitățile sanitare nu are dreptul să supună pacientul nici unei forme de presiune pentru a-l determina pe acesta să îl recompenseze altfel decât prevăd reglementările de plată legale din cadrul unității respective.

Pacientul poate oferi angajaților sau unității unde a fost îngrijit, plăți suplimentare sau donații, cu respectarea legii.

Pacientul are dreptul la îngrijiri medicale continue până la ameliorarea stării sale de sănătate sau până la vindecare.

Continuitatea îngrijirilor se asigură prin colaborarea și parteneriatul dintre diferitele unități medicale publice și nepublice, spitalicești și ambulatorii, de specialitate sau de medicină generală, oferite de medici, cadre medii sau de alt personal calificat. După externare pacienții au dreptul la serviciile comunitare disponibile.

Pacientul are dreptul să beneficieze de asistență medicală de urgență, de asistență stomatologică de urgență și de servicii farmaceutice, în program continuu.

CAPITOLUL VII – Sancțiuni

Nerespectarea de către personalul medico-sanitar a confidențialității datelor despre pacient și a confidențialității actului medical, precum și a celorlalte drepturi ale pacientului prevăzute în prezenta lege atrage, după caz, răspunderea disciplinară, contravențională sau penală, conform prevederilor legale.

CAPITOLUL VIII - Dispoziții tranzitorii și finale

Autoritățile sanitare dau publicității, anual, rapoarte asupra respectării drepturilor pacientului, în care se compară situațiile din diferite regiuni ale țării, precum și situația existentă cu una optimă.

Furnizorii de servicii medicale sunt obligați să afișeze la loc vizibil standardele proprii în conformitate cu normele de aplicare a legii.

