



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

ORDIN NR. 664/28.11.2025

privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare
al Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel

Văzând:

- Referatul de aprobare nr. R.664/28.11.2025 al Direcției Managementul Resurselor Umane și Structuri Sanitare din cadrul Ministerului Sănătății;
- Adresa Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel nr. 4698/2024, înregistrată la Ministerul Sănătății cu nr. Reg. 2/19658/DPSS 3743/2024.

Având în vedere prevederile:

- art. XVII alin. (3) din Legea nr. 296/2023 privind unele măsuri fiscal-bugetare pentru asigurarea sustenabilității financiare a României pe termen lung, cu modificările și completările ulterioare.

În temeiul prevederilor art. 7 alin. (4) și art. 14 alin. (3) din Hotărârea Guvernului nr.144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare

ministrul sănătății emite următorul

ORDIN :

Art. 1. Se aprobă Regulamentul de organizare și funcționare al Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel, prevăzut în anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 2. La data intrării în vigoare a prezentului ordin, Ordinul ministrului sănătății nr. 599 din 22 aprilie 2019 pentru aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare al Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 367 din 07 mai 2019 se abrogă.

Art. 3. Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

MINISTRUL SĂNĂTĂȚII

PROF.UNIV.DR. ALEXANDRU RAFILA



Ministerul Sănătății

ORDIN Nr. 667
din 28 februarie 2025

privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare al Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel

Publicat în: Monitorul Oficial Nr. 247 din 21 martie 2025

Văzând:

- Referatul de aprobare nr. R667 din 28 februarie 2025 al Direcției managementul resurselor umane și structuri sanitare din cadrul Ministerului Sănătății;

- Adresa Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel nr. 4.698/2024, înregistrată la Ministerul Sănătății cu nr. Reg. 2/19.658/DPSS 3.743/2024,

având în vedere prevederile art. XVII alin. (3) din Legea nr. 296/2023 privind unele măsuri fiscal-bugetare pentru asigurarea sustenabilității financiare a României pe termen lung, cu modificările și completările ulterioare, în temeiul prevederilor art. 7 alin. (4) și ale art. 14 alin. (3) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare,

ministrul sănătății emite următorul ordin:

Art. 1 - Se aprobă Regulamentul de organizare și funcționare al Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel, prevăzut în anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 2 - La data intrării în vigoare a prezentului ordin, Ordinul ministrului sănătății nr. 599/2019 pentru aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare al Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 367 din 10 mai 2019, se abrogă.

Art. 3 - Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Ministrul sănătății,
Alexandru Rafila

Anexă

REGULAMENT

de organizare și funcționare al Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel

Cap. I

Dispoziții generale

Art. 1 - Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Jebel, denumit în continuare **spitalul**, este unitate sanitară publică cu personalitate juridică, înființată în anul 1962, finanțată integral din venituri proprii din contractele încheiate prin sistemul de asigurări sociale de sănătate, aflată în subordinea Ministerului Sănătății.

Art. 2 - Spitalul are sediul în comuna Jebel, județul Timiș.

Cap. II

Obiectul de activitate al spitalului

Art. 3 - Spitalul este o unitate sanitară de monospecialitate, cu paturi distribuite în sistem pavilionar, în care se internează următoarele categorii de bolnavi:

a) pacienți internați în baza art. 110 din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificările și completările ulterioare, în baza unei sentințe penale, încheieri sau decizii a instanței, rămasă definitivă, și care provin din 15 județe ale țării, arondate spitalului prin ordin al ministrului sănătății;

- b) bolnavi psihici în stare acută a bolii;
- c) pacienți drogodependenți și alcoolici;
- d) pacienți care necesită internare în baza încheierii judecătorescilor de drepturi și libertăți, cameră preliminară, fond sau alt stadiu procesual în vederea expertizării psihiatrice a unei persoane aflate într-un proces penal în baza Legii nr. 135/2010 privind Codul de procedură penală, cu modificările și completările ulterioare, dar nu mai mult de 30 de zile, conform art. 184 alin. (6) din același act normativ.

Art. 4 - Activitățile organizatorice și funcționale cu caracter medico-sanitar din unitate se desfășoară numai în condițiile autorizării sanitare de funcționare și sunt supuse controlului Ministerului Sănătății sau altor structuri specializate ale acestuia.

Cap. III

Conducerea spitalului

Art. 5 - Conducerea spitalului este formată din:

- a) consiliul de administrație;
- b) managerul;
- c) comitetul director.

Art. 6 - Conducerea spitalului acționează cu diligențele unui bun proprietar în administrarea bunurilor și fondurilor încredințate și răspunde de integritatea acestora, precum și de întocmirea și prezentarea la termenele stabilite a situației patrimoniului în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

Art. 7 - (1) Consiliul de administrație are rolul de a dezbate principalele probleme de strategie, organizare și funcționare ale spitalului.

(2) În conformitate cu prevederile art. 187 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, consiliul de administrație este format din:

- a) 3 reprezentanți desemnați de Ministerul Sănătății;
- b) un reprezentant numit de consiliul județean ori consiliul local;
- c) un reprezentant al universității sau facultății de medicină, pentru spitalele clinice;
- d) un reprezentant al structurii teritoriale a Colegiului Medicilor din România;
- e) un reprezentant al structurii teritoriale a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, cu statut de invitat.

Art. 8 - Consiliul de administrație are atribuții conform Legii nr. 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 9 - (1) Spitalul este condus de către un manager. Acesta încheie un contract de management cu Ministerul Sănătății pe o perioadă de maximum 4 ani. Contractul poate fi prelungit sau poate înceta înainte de termen în urma evaluării anuale efectuate pe baza criteriilor de performanță stabilite de Ministerul Sănătății.

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

Art. 10 - (1) Din comitetul director fac parte:

- a) managerul;
- b) directorul medical;
- c) directorul financiar-contabil;
- d) directorul de îngrijiri.

(2) Funcțiile specifice comitetului director se ocupă prin concurs, organizat de manager.

Art. 11 - Comitetul director are atribuții conform Ordinului ministrului sănătății nr. 921/2006 pentru stabilirea atribuțiilor comitetului director din cadrul spitalului public.

Art. 12 - (1) Directorul medical, directorul financiar-contabil și directorul de îngrijiri au atribuții generale și specifice conform Ordinului ministrului sănătății publice nr. 1.628/2007 privind aprobarea modelului contractului de administrare a spitalului public din rețeaua Ministerului Sănătății, cu modificările ulterioare.

(2) Atribuțiile principale ale comitetului director sunt:

- a) elaborează planul de dezvoltare a spitalului pe perioada mandatului, în baza propunerilor scrise ale consiliului medical;
- b) elaborează, pe baza propunerilor consiliului medical, planul anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
- c) propune managerului, în vederea aprobării, numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de reglementările în vigoare;

- d) elaborează regulamentul de organizare și funcționare, regulamentul intern și organigrama spitalului, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
- e) propune spre aprobare managerului și urmărește implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătățirea actului medical, a condițiilor de cazare, igienă și alimentație, precum și de măsuri de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății;
- f) elaborează proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului, pe baza centralizării de către Compartimentul financiar-contabilitate a propunerilor fundamentate ale secțiilor și compartimentelor din structura spitalului, pe care îl supune aprobării managerului;
- g) analizează propunerea consiliului medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care îl supune spre aprobare managerului;
- h) asigură monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, financiare, economice, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control, pe care le prezintă managerului, conform metodologiei stabilite;
- i) analizează, la propunerea consiliului medical, măsurile pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor și protocoalelor de practică medicală;
- j) elaborează planul de acțiune pentru situații speciale și asistență medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză;
- k) la propunerea consiliului medical întocmește, fundamentează și prezintă spre aprobare managerului planul anual de achiziții publice, lista investițiilor și a lucrărilor de reparații curente și capitale care urmează să se realizeze într-un exercițiu financiar, în condițiile legii, și răspunde de realizarea acestora;
- l) analizează, trimestrial sau ori de câte ori este nevoie, modul de îndeplinire a obligațiilor asumate prin contracte și propune managerului măsuri de îmbunătățire a activității spitalului;
- m) negociază, prin manager, directorul medical și directorul financiar-contabil, contractele de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate;
- n) se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorității membrilor săi ori a managerului spitalului;
- o) face propuneri privind structura organizatorică, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului și a denumirii spitalului;
- p) negociază cu șeful de secție/laborator/compartiment și propune spre aprobare managerului indicatorii specifici de performanță ai managementului secției/laboratorului/serviciului, care vor fi prevăzuți ca anexe la contractul de administrare a secției/laboratorului/compartimentului/serviciului;
- q) răspunde în fața managerului pentru îndeplinirea atribuțiilor care îi revin;
- r) analizează activitatea membrilor săi pe baza rapoartelor de evaluare și elaborează raportul anual de activitate al spitalului;
- s) întocmește informări lunare, trimestriale și anuale cu privire la execuția bugetului de venituri și cheltuieli, pe care le analizează cu consiliul medical și le prezintă Ministerului Sănătății;
- ș) asigură, prin structurile de specialitate ale unității, implementarea cu celeritate a recomandărilor și măsurilor dispuse de organele de control și audit abilitate conform legii: Curtea de Conturi, Corpul de Control, Serviciul Audit Public etc.

(3) Atribuțiile specifice ale membrilor comitetului director sunt:

A) Directorul medical are în principal următoarele atribuții:

1. în calitate de președinte al consiliului medical, coordonează și răspunde de elaborarea la termen a propunerilor privind planul de dezvoltare al spitalului, planul anual de servicii medicale, bugetul de venituri și cheltuieli;
2. monitorizează calitatea serviciilor medicale acordate la nivelul spitalului, inclusiv prin evaluarea satisfacției pacienților, și elaborează, împreună cu șefii de secții, propuneri de îmbunătățire a activității medicale;
3. aprobă protocoale de practică medicală la nivelul spitalului și monitorizează procesul de implementare a protocoalelor și ghidurilor de practică medicală la nivelul întregului spital;
4. răspunde de coordonarea și corelarea activităților medicale desfășurate la nivelul secțiilor pentru asigurarea tratamentului adecvat pentru pacienții internați;
5. coordonează implementarea programelor de sănătate la nivelul spitalului;
6. întocmește planul de formare și perfecționare a personalului medical, la propunerea șefilor de secții, laboratoare și servicii medicale;

7. avizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii;

8. asigură respectarea normelor de etică profesională și deontologie medicală la nivelul spitalului, colaborând cu Colegiul Medicilor din România;

9. răspunde de acreditarea personalului medical al spitalului și de acreditarea activităților medicale desfășurate în spital, în conformitate cu legislația în vigoare;

10. analizează și ia decizii în situația existenței unor cazuri medicale deosebite (de exemplu, cazuri foarte complicate, care necesită o durată de instituționalizare prelungită, morți subite etc.);

11. participă, alături de manager, la organizarea asistenței medicale în caz de dezastre, epidemii și în alte situații speciale;

12. stabilește coordonatele principale privind consumul de medicamente și materiale sanitare la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei și a rezistenței la medicamente;

13. supervizează respectarea prevederilor în vigoare referitoare la documentația medicală a pacienților tratați, asigurarea confidențialității datelor medicale, constituirea arhivei spitalului;

14. în conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare:

a) se asigură și răspunde de aplicarea în activitatea curentă a procedurilor și protocoalelor de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale, a standardelor de sterilizare și sterilitate, aseptie și antisepsie, respectiv a normelor privind cazarea, alimentația și condițiile de igienă oferite pe perioada îngrijirilor acordate;

b) pentru spitalele care nu îndeplinesc condițiile legale de a avea director de îngrijiri, funcția acestuia este preluată de directorul medical, care va avea și responsabilitățile acestuia;

c) răspunde de raportarea la timp a infecțiilor asociate asistenței medicale și implementarea măsurilor de limitare a acestora;

d) răspunde de respectarea politicii de utilizare a antibioticelor în unitatea sanitară;

e) implementează activitatea de screening al pacienților în secții de terapie intensivă și alte secții cu risc, pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplerezistenți, în conformitate cu prevederile programului național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale;

f) controlează și răspunde pentru derularea activităților proprii ale Serviciului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;

g) controlează respectarea procedurilor și protocoalelor implementate pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale de la nivelul secțiilor și serviciilor din unitate, în colaborare cu medicii șefi de secție;

h) organizează și controlează evaluarea imunizării personalului împotriva HBV și efectuarea vaccinărilor recomandate personalului din unitatea medicală respectivă (antigripal, anti-HBV, altele);

i) controlează și răspunde de organizarea registrelor de expunere accidentală la produse biologice pe secții/compartimente și aplicarea corectă a măsurilor.

B) Directorul financiar-contabil are în principal următoarele atribuții:

1. asigură și răspunde de buna organizare și desfășurare a activității financiare a unității, în conformitate cu dispozițiile legale;

2. organizează contabilitatea în cadrul unității, în conformitate cu dispozițiile legale, și asigură efectuarea corectă și la timp a înregistrărilor;

3. asigură întocmirea la timp și în conformitate cu dispozițiile legale a bilanțelor de verificare și a bilanțurilor anuale și trimestriale;

4. propune defalcarea pe trimestre a indicatorilor financiari aprobați în bugetul de venituri și cheltuieli;

5. asigură executarea bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului, urmărind realizarea indicatorilor financiari aprobați și respectarea disciplinei contractuale și financiare;

6. participă la negocierea contractului de furnizare de servicii medicale cu casa de asigurări de sănătate;

7. angajează instituția prin semnătură, alături de manager, în toate operațiunile patrimoniale, având obligația, în condițiile legii, de a le refuza pe acelea care contravin dispozițiilor legale;

8. analizează, din punct de vedere financiar, planul de acțiune pentru situații speciale prevăzute de lege, precum și pentru situații de criză;

9. participă la organizarea sistemului informațional al spitalului, urmărind folosirea cât mai eficientă a datelor contabilității;

10. evaluează, prin bilanțul contabil, eficiența indicatorilor specifici;
11. asigură îndeplinirea, în conformitate cu dispozițiile legale, a obligațiilor spitalului către bugetul statului, trezorerie și terți;
12. asigură plata integrală și la timp a drepturilor bănești cuvenite personalului încadrat în spital;
13. asigură întocmirea, circuitul și păstrarea documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor în contabilitate;
14. organizează evidența tuturor creanțelor și obligațiilor cu caracter patrimonial care revin spitalului din contracte, protocoale și alte acte asemănătoare și urmărește realizarea la timp a acestora;
15. ia măsuri pentru prevenirea pagubelor și urmărește recuperarea lor;
16. asigură aplicarea dispozițiilor legale privitoare la gestionarea valorilor materiale și ia măsuri pentru ținerea la zi și corectă a evidențelor gestionării;
17. răspunde de îndeplinirea atribuțiilor ce revin Compartimentului financiar-contabilitate aflat în subordinea sa, a atribuțiilor în ceea ce privește exercitarea controlului financiar preventiv și al asigurării integrității patrimoniului;
18. îndeplinește formele de scădere din evidență a bunurilor de orice fel, în cazurile și condițiile prevăzute de dispozițiile legale;
19. împreună cu șeful Serviciului achiziții publice, aprovizionare, transport, administrativ, întocmește și prezintă studii privind optimizarea măsurilor de bună gospodărire a resurselor materiale și bănești și de prevenire a formării de stocuri peste necesar, în scopul administrării cu eficiență maximă a patrimoniului spitalului și a sumelor încasate în baza contractului de furnizare de servicii medicale;
20. organizează și ia măsuri de realizare a perfecționării pregătirii profesionale a cadrelor financiar-contabile din subordine;
21. organizează, la termenele stabilite și cu respectarea dispozițiilor legale, inventarierea mijloacelor materiale în spital;
22. în conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016:
 - a) răspunde de planificarea bugetară în conformitate cu planul de activitate aprobat;
 - b) răspunde de asigurarea întocmai și la timp a necesarului de materiale și consumabile necesare implementării procedurilor și protocoalelor de limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale.

Cap. IV

Structura spitalului

- Art. 13 -** (1) Structura organizatorică a spitalului se aprobă prin ordin al ministrului sănătății, în condițiile legii, și cuprinde:
- a) Secția psihiatrie I, din care:
 - Compartimentul bolnavi - aflați sub incidența art. 110 din Legea nr. 286/2009, cu modificările și completările ulterioare;
 - b) Secția psihiatrie II, din care:
 - Compartimentul bolnavi - aflați sub incidența art. 110 din Legea nr. 286/2009, cu modificările și completările ulterioare;
 - c) Secția psihiatrie III, din care:
 - Compartimentul psihiatrie acută;
 - Compartimentul bolnavi - aflați sub incidența art. 110 din Legea nr. 286/2009, cu modificările și completările ulterioare;
 - d) Secția psihiatrie IV, din care:
 - Compartimentul bolnavi - aflați sub incidența art. 110 din Legea nr. 286/2009, cu modificările și completările ulterioare;
 - e) Secția psihiatrie V, din care:
 - Compartimentul bolnavi - aflați sub incidența art. 110 din Legea nr. 286/2009, cu modificările și completările ulterioare;
 - f) Secția psihiatrie VI - drogodependențe, din care:
 - Compartimentul bolnavi - aflați sub incidența art. 110 din Legea nr. 286/2009, cu modificările și completările ulterioare;
 - Compartimentul toxicomanie;
 - g) Secția psihiatrie VII - art. 110 din Legea nr. 286/2009, cu modificările și completările ulterioare;

- h) camera de gardă;
- i) farmacie;
- j) laborator de analize medicale;
- k) compartiment de ergoterapie;
- l) Serviciul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- m) Compartiment evaluare și statistică medicală;
- n) cabinet stomatologie - urgențe;
- o) cabinet de asistență socială;
- p) ambulatoriul integrat - cu cabinete în specialitățile:
 - (i) psihiatrie;
 - (ii) medicină internă.

(2) Aparatul funcțional îndeplinește atribuții cu privire la activitatea economică, financiară și administrativă, cuprinzând următoarele servicii și compartimente:

- a) Compartimentul managementul calității serviciilor de sănătate;
- b) Serviciul RUNOS;
- c) Compartimentul financiar-contabilitate;
- d) Compartimentul juridic;
- e) Serviciul administrativ;
- f) Compartimentul achiziții publice contractare;
- g) Compartimentul securitatea muncii, PSI, protecție civilă și situații de urgență;
- h) Compartimentul audit.

(3) Actuala structură se poate modifica numai ca urmare a aprobării unei noi structuri prin ordin al ministrului sănătății, la o dată ulterioară aprobării prezentului regulament.

Cap. V

Atribuțiile structurilor funcționale din cadrul spitalului

A. Secții cu paturi

Art. 14 - (1) Secțiile medicale sunt organizate în sistem pavilionar și sunt conduse de câte un medic șef de secție, ajutat de asistentul medical șef.

(2) Secțiile medicale de spitalizare au în principal următoarele atribuții:

1. privind îngrijirile medicale de specialitate:
 - 1.1. asigurarea consultațiilor medicale de psihiatrie și supravegherea medicală permanentă a pacienților;
 - 1.2. asigurarea consultațiilor de medicină internă pentru pacienții nedeplasabili la cabinetul din ambulatoriul integrat al spitalului;
 - 1.3. antrenarea pacienților în activități de psihoterapie individuală și de grup;
 - 1.4. realizarea unor activități de terapie ocupațională pentru pacienții internați;
 - 1.5. testarea psihologică și consilierea psihologică la bolnavii internați;
 - 1.6. administrarea de tratament medicamentos oral și parenteral pentru afecțiuni psihice și somatice, la pacienții internați;
 - 1.7. trimiterea urgențelor somatice, ce nu pot fi rezolvate în spital, către alte unități sanitare;
2. întocmirea și eliberarea de documente medicale, gestionarea dosarului pacientului;
3. urmărirea evoluției stării pacientului și înregistrarea constantelor biologice ale acestuia (temperatură, tensiune arterială, puls, ritm respirator, greutate etc.) după un program prestabilit de către medicul specialist sau ori de câte ori este nevoie;
4. identificarea problemelor de îngrijire ale pacientului, stabilirea priorităților și aplicarea de tehnici de prim ajutor pacienților aflați în stare de urgență, până la sosirea medicului, ambulanței sau a altui ajutor specializat;
5. prelevarea de probe biologice de la pacienți, etichetarea și transportul acestora la laboratorul unității;
6. efectuarea de activități de îngrijire la pacienții diagnosticați cu TBC pulmonar, purtători HIV, cu boală diareică acută, imobilizați la pat sau cu alte nevoi speciale;
7. pregătirea fizică și psihică a pacientului conform indicațiilor medicului și informarea bolnavului asupra necesității îngrijirii sau/și tratamentului, precum și a posibilelor reacții adverse ale acestuia;
8. efectuarea de proceduri (psihiatrice) destinate pacienților agitați;

9. asigurarea pentru bolnavi a unui program de odihnă, de igienă personală, de primire a vizitelor și de păstrare a legăturii cu aparținătorii;
 10. servirea a 3 mese pe zi la bolnavii internați, cu respectarea procedurii interne specifice;
 11. însoțirea pacientului de la locul internării, pe tot traseul acestuia în spital în perioada de spitalizare, până la momentul externării;
 12. preluarea/predarea valorilor și efectelor personale ale pacienților internați;
 13. acordarea, nediscriminatoriu, a asistenței medicale, indiferent de vârstă, sex, rasă, etnie, religie, naționalitate, condiție socială, ideologie politică sau orice alt motiv, atât în timp de pace, cât și în timp de război.
- (3) Șefii secțiilor, laboratoarelor și serviciilor medicale au ca principale atribuții îndrumarea și realizarea activității de acordare a îngrijirilor medicale în cadrul secției respective și răspund de calitatea actului medical, precum și atribuțiile asumate prin contractul de administrare, având următoarele responsabilități:
- a) organizează și coordonează activitatea medicală din cadrul secției/laboratorului sau serviciului medical, fiind responsabili de realizarea indicatorilor specifici de performanță ai secției/laboratorului sau serviciului medical, prevăzuți în anexa la contractul de administrare;
 - b) răspund de crearea condițiilor necesare acordării de asistență medicală de calitate de către personalul din secție/laborator sau serviciul medical;
 - c) propun directorului medical planul anual de furnizare de servicii medicale al secției/laboratorului sau serviciului medical și răspund de realizarea planului aprobat;
 - d) răspund de calitatea serviciilor medicale prestate de către personalul medico-sanitar din cadrul secției/laboratorului sau serviciului medical pe care îl conduc;
 - e) evaluează necesarul anual de medicamente și materiale sanitare al secției/laboratorului sau serviciului medical, investițiile și lucrările de reparații curente și capitale necesare pentru desfășurarea activității în anul bugetar respectiv și întocmesc rapoarte pe care le transmit spre aprobare conducerii spitalului;
 - f) angajează cheltuieli în limita bugetului repartizat;
 - g) aplică strategiile de dezvoltare a spitalului, adecvate la necesarul de servicii medicale specifice secției/laboratorului sau serviciului medical pe care îl conduc;
 - h) înaintează comitetului director propuneri privind proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al secției/laboratorului sau serviciului medical pe care îl conduc, elaborate cu sprijinul Compartimentului financiar-contabilitate;
 - i) înaintează comitetului director propuneri de creștere a veniturilor proprii ale secției/laboratorului sau serviciului medical pe care îl conduc, conform reglementărilor legale, inclusiv din donații, sponsorizări, fonduri ale comunității locale ori alte surse;
 - j) întreprind măsurile necesare și urmăresc realizarea indicatorilor specifici de performanță ai secției/laboratorului sau serviciului medical pe care îl conduc, prevăzuți în anexa la contractul de administrare;
 - k) elaborează fișa postului pentru personalul aflat în subordine, pe care o supun aprobării managerului spitalului;
 - l) răspund de respectarea la nivelul secției/laboratorului sau serviciului medical pe care îl conduc a regulamentului de organizare și funcționare și a regulamentului intern al spitalului, precum și a procedurilor operaționale, a notelor interne și a oricăror alte decizii emise de conducerea spitalului;
 - m) stabilesc 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;
 - n) fac propuneri comitetului director privind necesarul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de volumul de activități, conform reglementărilor legale în vigoare;
 - o) propun programul de lucru pe locuri de muncă și categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine, în vederea aprobării de către manager;
 - p) supervisează conduita terapeutică, avizează tratamentul, prescrierea investigațiilor paraclinice, a indicațiilor operatorii și programului operator pentru pacienții internați în cadrul secției;
 - q) aprobă internarea pacienților în secție, pe baza criteriilor de internare, cu excepția internărilor de urgență;
 - r) hotărăsc oportunitatea continuării spitalizării în primele 24 de ore de la internare;
 - s) avizează și răspund de modul de completare și de întocmirea documentelor medicale eliberate în cadrul secției/laboratorului sau serviciului medical;
 - t) evaluează performanțele profesionale ale personalului aflat în subordinea directă, conform structurii organizatorice și fișei postului;

- u) propun planul de formare și perfecționare a personalului aflat în subordine, în conformitate cu legislația în vigoare, pe care îl supun aprobării managerului;
- v) coordonează activitățile de control al calității serviciilor acordate de personalul medico-sanitar din cadrul secției/laboratorului sau serviciului medical pe care îl conduc;
- w) răspund de asigurarea condițiilor adecvate de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale în cadrul secției/laboratorului sau serviciului medical pe care îl conduc, în conformitate cu normele stabilite de Ministerul Sănătății;
- x) 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/laboratorului sau serviciului medical, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
- y) răspund de respectarea prevederilor legale privind drepturile pacientului de către personalul medical din subordine și iau măsuri imediate când se constată încălcarea acestora, potrivit dispozițiilor legale în vigoare;
- z) asigură respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidențialității datelor pacienților internați, informațiilor și documentelor referitoare la activitatea secției/laboratorului sau serviciului medical;
- aa) urmăresc încheierea contractelor de asigurare de malpraxis de către personalul medical din subordine;
- bb) în domeniul financiar îndeplinesc atribuțiile conducătorului compartimentului de specialitate, conform normelor și procedurilor legale, și fac propuneri de angajare, lichidare și ordonanțare a cheltuielilor, care se aprobă de conducătorul spitalului;
- cc) propun protocoale specifice de practică medicală, care urmează să fie implementate la nivelul secției/laboratorului sau serviciului medical, cu aprobarea consiliului medical;
- dd) răspund de soluționarea sugestiilor, sesizărilor și reclamațiilor referitoare la activitatea secției/laboratorului sau serviciului medical;
- ee) propun managerului un înlocuitor pentru perioada când lipsesc din spital;
- ff) În conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016:
 - (i) organizează, controlează și răspund pentru derularea activităților proprii secției, conform planului anual de supraveghere și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale din unitatea sanitară;
 - (ii) răspund de activitățile desfășurate de personalul propriu al secției, cu respectarea procedurii de declarare a infecțiilor asociate asistenței medicale, elaborată de Serviciul de prevenire a infecțiilor asociate îngrijirilor medicale, în conformitate cu legislația în vigoare;
 - (iii) răspund de depistarea și raportarea la timp a infecțiilor asociate asistenței medicale;
 - (iv) răspund de respectarea politicii de utilizare a antibioticelor, implementată în unitatea sanitară;
 - (v) răspund de efectuarea de către asistenta șefă de secție a triajului zilnic al personalului din subordine și declararea oricărei suspiciuni de boală transmisibilă către Serviciul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
 - (vi) în cazul șefilor de secție în secții cu risc, aceștia răspund de derularea activității de screening al pacienților pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplurezistenți, în conformitate cu prevederile programului național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale;
 - (vii) răspund de luarea deciziei de izolare/tip de precauții și de aplicarea ei, împreună cu Serviciul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale și cu directorul medical;
 - (viii) răspund de elaborarea procedurilor și protocoalelor de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale pe secție.

B. Structuri fără paturi

Art. 15 - Camera de gardă asigură asistență medicală la primirea pacienților în spital, personalul având următoarele atribuții:

1. examinarea tuturor bolnavilor și efectuarea triajului medical și epidemiologic al bolnavilor în vederea internării;
 2. asigurarea primului ajutor și acordarea de asistență medicală specializată, până când bolnavul este stabilizat și ajunge în secția cu paturi;
 3. obținerea consimțământului informat al pacientului la internare.
- Art. 16** - (1) Farmacia cu circuit închis a spitalului are în principal următoarele atribuții:
- a) organizarea spațiului și personalului farmaciei;
 - b) centralizarea referatelor de necesitate pentru asigurarea stocurilor de medicamente;

- c) aprovizionarea, recepția și introducerea în gestiunea informatică a farmaciei a medicamentelor achiziționate, conform legislației în vigoare;
 - d) depozitarea și conservarea medicamentelor în condiții corespunzătoare;
 - e) verificarea termenului de valabilitate a medicamentelor și substanțelor farmaceutice;
 - f) asigurarea de medicamente necesare activității de asistență medicală a spitalului;
 - g) eliberarea medicamentelor conform solicitărilor din condicile de prescripție medicală introduse în sistemul informatic și aduse în farmacie de către asistenții medicali potrivit normelor stabilite de Ministerul Sănătății;
 - h) păstrarea și eliberarea medicamentelor, potrivit Farmacopeii Române în vigoare, a specialităților farmaceutice autorizate și a altor produse farmaceutice, conform nomenclatorului aprobat de Ministerul Sănătății;
 - i) depozitarea produselor conform normelor în vigoare (standarde sau norme interne), ținându-se seama de natura și proprietățile lor fizico-chimice;
 - j) organizarea și efectuarea controlului calității medicamentului și luarea de măsuri ori de câte ori este necesar pentru preîntâmpinarea accidentelor, informând imediat organul superior;
 - k) monitorizarea trasabilității medicamentelor;
 - l) gestionarea stocurilor;
 - m) transmiterea raportărilor lunare în SIUI Farmi;
 - n) asigurarea curățeniei și igienei în spațiile farmaciei;
 - o) monitorizarea selectivă a deșeurilor;
 - p) participarea pe baza consumurilor și a stocurilor din farmacie la efectuarea comenzilor lunare;
 - q) respectarea secretului profesional și a codului de etică al farmaciștilor;
 - r) monitorizarea bunelor practici în utilizarea antibioticelor.
- (2) Farmacistul clinician/Farmacologul din cadrul farmaciei își îndeplinește atribuțiile specifice privind validarea prescripțiilor medicale și evaluează prescripția medicală din foaia de observație, după cum urmează:
- a) identificarea și semnalarea erorilor: de prescripție (științifice, tehnice), de utilizare a medicamentului de către pacient;
 - b) identificarea incompatibilităților medicamentoase: în seringă/în flaconul de perfuzie: o degradare a unui medicament în prezența altuia; o disociere a medicamentelor, dependență de pH; o formare de complecși inactivi/activi cu potențial farmacodinamic nou sau farmacotoxicologic;
 - c) identificarea și semnalarea interacțiunilor medicamentoase cu semnificație clinică medicament-alimente/băuturi alcoolice/tutun; influența absorbției unui medicament în prezența alimentelor/băuturilor alcoolice; modificări structurale ale unui medicament în prezența alimentelor/băuturilor alcoolice/tutunului, fenomene de inducție și inhibiție enzimatică;
 - d) identificarea și semnalarea influențelor semnificative ale medicamentelor asupra unor parametri de laborator;
 - e) identificarea și semnalarea exacerbărilor reacțiilor adverse cunoscute sau a unor simptome neașteptate rezultate în urma administrării medicamentelor prescrise de către medicul prescriptor, corelate sau necorelate cu patologii existente ale pacientului;
 - f) participarea în echipa de monitorizare în cazul introducerii de noi medicamente în terapie, la studiile de monitorizare pe criteriile farmacocinetic, farmacoterapeutic și toxicologic a acestora;
 - g) evaluarea prescripției medicale care implică atibioterapie cu rezistență la antibiotice;
 - h) participarea la studiile clinice efectuate, cu avizul medicului curant al pacienților incluși în studiile clinice sau activitățile științifice respective;
 - i) raportarea zilnică către Ministerul Sănătății și Agenția Națională a Medicamentului și a Dispozitivelor Medicale din România (**ANMDDMR**) a situației privind stocurile și operațiunile comerciale, inclusiv eliberarea pe condică, după caz, efectuate cu medicamentele de uz uman având prețul aprobat în Catalogul național al prețurilor medicamentelor autorizate de punere pe piață în România (**CANAMED**), potrivit Ordinului ministrului sănătății nr. 1.345/2016 privind raportarea zilnică a stocurilor și operațiunilor comerciale efectuate cu medicamentele de uz uman din Catalogul național al prețurilor medicamentelor autorizate de punere pe piață în România de către unitățile de distribuție angro a medicamentelor, importatori, fabricanți autorizați și farmaciile cu circuit închis și deschis, cu modificările și completările ulterioare;
 - j) verificarea elementelor de siguranță și autenticitate a identificatorilor unici și scoaterea din uz a identificatorilor unici ai medicamentelor ce prezintă cod unic de identificare înregistrat în Sistemul național de verificare a medicamentelor (SNVM);
 - k) blocarea eliberării medicamentelor din farmacie și informarea autorităților naționale competente, ANMDDMR, în conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sănătății nr. 1.473/2018 pentru crearea cadrului de aplicare a

prevederilor Regulamentului delegat (UE) 2016/161 al Comisiei din 2 octombrie 2015 de completare a Directivei 2001/83/CE a Parlamentului European și a Consiliului prin stabilirea de norme detaliate pentru elementele de siguranță care apar pe ambalajul medicamentelor de uz uman, în cazul în care există suspiciuni cu privire la autenticitatea medicamentelor sau în cazul în care ambalajele au fost modificate ilicit.

Art. 17 - Laboratorul de analize medicale are în principal următoarele atribuții:

1. recepționarea și înregistrarea probelor biologice recoltate în secțiile medicale;
2. efectuarea analizelor de biochimie, hematologie, imunologie și toxicologie pentru pacienții internați în spital;
3. validarea analizelor, pe baza controlului intern al rezultatelor, și înregistrarea lor în evidențele laboratorului;
4. elaborarea buletinelor de analiză și distribuirea lor către secții;
5. întocmirea și gestionarea bazei de date privind consumul de reactivi și rezultatele analizelor de laborator.

Art. 18 - Compartimentul de ergoterapie are ca atribuție desfășurarea unor activități de ergoterapie pentru pacienții internați în spital.

Art. 19 - Serviciul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale funcționează la nivel de compartiment și are atribuții conform Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016. Atribuțiile Serviciului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, în principal, sunt:

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

s) organizează, supraveghează și controlează respectarea circuitelor funcționale ale unității, circulația pacienților și vizitatorilor, a personalului și, după caz, a studenților și elevilor din învățământul universitar, postuniversitar sau postliceal;

t) avizează orice propunere a unității sanitare de modificare în structura unității;

u) supraveghează și controlează respectarea în secțiile medicale și paraclinice a procedurilor de triaj, depistare și izolare a infecțiilor asociate asistenței medicale;

v) răspunde prompt la informația primită din secții și demarează ancheta epidemiologică pentru toate cazurile suspecte de infecție asociată asistenței medicale;

w) dispune, după anunțarea prealabilă a managerului unității, măsurile necesare pentru limitarea difuziunii infecției, respectiv organizează, după caz, triaje epidemiologice și investigații paraclinice necesare;

x) întocmește și finalizează ancheta epidemiologică a focarului, difuzează informațiile necesare privind focarul, în conformitate cu legislația, întreprinde măsuri și activități pentru evitarea riscurilor identificate în focar;

y) solicită colaborări interdisciplinare sau propune solicitarea sprijinului extern de la direcția de sănătate publică sau Institutul Național de Sănătate Publică - centrul regional la care este arondat, conform reglementărilor în vigoare;

z) raportează managerului problemele depistate sau constatate în prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;

aa) întocmește rapoarte cu dovezi și le pune la dispoziția managerului spitalului, în cazurile de investigare a responsabilităților pentru infecții asociate asistenței medicale.

Art. 20 - Compartimentul evaluare și statistică medicală are, în principal, următoarele atribuții:

1. înregistrarea și păstrarea evidenței internărilor și externărilor, precum și a altor date medicale ale pacienților;

2. verificarea, centralizarea și raportarea de date statistice către Direcția de Sănătate Publică Timiș, Școala Națională de Management al Serviciilor de Sănătate, Ministerul Sănătății, Centrul Național de Statistică și alte instituții abilitate;

3. prelucrarea de date și calcularea indicatorilor de performanță ai managementului spitalului;

4. raportarea serviciilor medicale realizate în unitate către Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Timiș.

Art. 21 - Cabinetul stomatologie-urgente are drept atribuții asigurarea asistenței stomatologice în situații de urgență pentru pacienții internați în unitate și prescrierea de recomandări privind conduita și tratamentul în cazul pacienților cu afecțiuni buco-maxilo-faciale.

Art. 22 - Cabinetul de asistență socială are, în principal, următoarele atribuții:

1. identificarea problemelor sociale ale pacienților cu internări prelungite;

2. realizarea de anchete sociale pentru pacienții internați;

3. întreprinderea unor demersuri pentru identificarea pacienților fără identitate, precum și pentru obținerea sau înnoirea actelor de identitate ale pacienților fără suport sociofamiliar;

4. în relația cu autoritățile locale și alte organizații neguvernamentale, reprezentarea pacienților internați, în vederea obținerii unor drepturi cu caracter social.

Art. 23 - Ambulatoriul integrat are ca atribuție principală efectuarea de consultații de specialitate la pacienții internați.

C. Structura aparatului funcțional

Art. 24 - (1) Compartimentul managementul calității serviciilor de sănătate este organizat și funcționează conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății și al președintelui Autorității Naționale de Management al Calității în Sănătate nr. 1.312/250/2020 privind organizarea și funcționarea structurii de management al calității serviciilor de sănătate în cadrul unităților sanitare cu paturi și serviciilor de ambulanță, în procesul de implementare a sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului și are următoarele atribuții:

a) elaborarea, împreună cu celelalte structuri din unitatea sanitară, a planului de management al calității serviciilor de sănătate, precum și coordonarea și monitorizarea implementării acestuia;

b) evaluarea periodică a stadiului de implementare a planului de management al calității serviciilor de sănătate și a nivelului de conformitate cu standardele și cu cerințele de monitorizare postacreditare, adoptate de către Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate (**ANMCS**);

c) informarea periodică a conducerii și a personalului din cadrul unității sanitare cu privire la nivelul de implementare a planului de management al calității serviciilor de sănătate și, după caz, actualizarea acestuia;

d) coordonarea și monitorizarea elaborării de către structurile de la nivelul unității sanitare a documentelor calității;

e) asigurarea instruirii și informării personalului din cadrul unității sanitare cu privire la organizarea și implementarea sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului;

f) măsurarea și evaluarea calității serviciilor furnizate de către unitatea sanitară, inclusiv investigarea nivelului de satisfacție a pacienților;

g) coordonarea și controlul activității de colectare și de raportare, conform legislației în vigoare, a datelor și documentelor necesare în procesul de implementare a sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului;

h) coordonarea și controlul activității de analiză, evaluare și raportare a indicatorilor de monitorizare a conformității cu cerințele standardelor ANMCS;

i) monitorizarea, centralizarea, analiza și raportarea către ANMCS a situațiilor legate de producerea evenimentelor adverse asociate asistenței medicale, precum și a altor informații necesare pregătirii evaluării unității sanitare sau monitorizării nivelului de conformitate cu standardele ANMCS;

j) coordonarea și participarea, alături de alte structuri din unitatea sanitară, la desfășurarea activităților de audit clinic;

k) îndrumarea responsabililor de riscuri de la nivelul structurilor din unitatea sanitară în activitatea de identificare și de management al riscurilor;

l) asigurarea consilierii conducerii în domeniul managementului calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului și participarea la elaborarea și implementarea politicii de calitate a serviciilor de sănătate la nivelul unității sanitare;

m) elaborarea și înaintarea către conducerea unității sanitare a rapoartelor periodice conținând propuneri și recomandări ca urmare a activităților desfășurate și a rezultatelor obținute;

n) monitorizarea elaborării, implementării și evaluării eficacității și/sau eficienței procedurilor și protocoalelor de bune practici clinice și manageriale.

(2) Compartimentul managementul calității serviciilor de sănătate este condus de un responsabil cu managementul calității desemnat de managerul spitalului și are, în principal, următoarele atribuții:

a) planifică, organizează, coordonează și monitorizează întreaga activitate privind implementarea sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului la nivelul unității sanitare;

b) coordonează și controlează funcționarea structurii de management al calității serviciilor de sănătate;

c) analizează și avizează procedurile interne ale structurii de management al calității serviciilor de sănătate, care se aprobă potrivit reglementărilor legale în vigoare;

d) elaborează și supune aprobării conducătorului unității sanitare planul anual de formare și perfecționare profesională a personalului din subordine;

e) coordonează și monitorizează elaborarea documentelor calității la nivelul unității sanitare;

f) coordonează elaborarea și avizează planul de management al calității serviciilor de sănătate de la nivelul unității sanitare;

g) coordonează și monitorizează activitățile legate de asigurarea și îmbunătățirea calității serviciilor de sănătate desfășurate de către responsabili desemnați la nivelul fiecăreia dintre structurile unității sanitare;

h) monitorizează activitățile legate de asigurarea și îmbunătățirea calității serviciilor de sănătate desfășurate de către comisiile, consiliile și comitetele constituite la nivelul unității sanitare, în colaborare cu coordonatorii acestora;

i) elaborează și înaintează spre aprobare conducătorului unității sanitare rapoarte periodice privind activitatea structurii de management al calității serviciilor de sănătate;

j) coordonează și monitorizează activitățile privind raportarea și monitorizarea evenimentelor adverse asociate asistenței medicale;

k) colaborează cu șefii celorlalte structuri din cadrul unității sanitare în vederea implementării sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului;

l) asigură comunicarea permanentă cu responsabilul regional cu acreditarea desemnat prin ordin al președintelui ANMCS, precum și cu oficiul teritorial al ANMCS.

(3) Responsabilul cu managementul calității participă, fără drept de vot, la ședințele comitetului director pentru a prezenta aspectele relevante ale procesului de îmbunătățire a calității din întreaga unitate sanitară și a consilia conducerea spitalului cu privire la impactul deciziilor luate asupra managementului calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului.

Art. 25 - Serviciul RUNOS are următoarele atribuții:

1. întocmirea și gestionarea documentelor de evidență a personalului;
2. întocmirea dosarului de pensionare al angajaților unității, conform legislației în vigoare;
3. întocmirea contractelor individuale de muncă ale angajaților unității, precum și a actelor adiționale la contractele de muncă, în conformitate cu legislația în vigoare;
4. normarea personalului conform legislației în vigoare;
5. calcularea și păstrarea evidenței concediilor de odihnă, concediilor medicale, vechimii în specialitate și în muncă ale angajaților unității;
6. fundamentarea fondului de salarii necesar personalului din unitate, în vederea întocmirii proiectului de buget de venituri și cheltuieli al spitalului;
7. întocmirea ordonanțelor și ordinelor de plată pentru salarii;
8. completarea la zi a registrului de evidență a salariaților și comunicarea oricărei modificări la Inspectoratul Teritorial de Muncă Timiș, conform legislației în vigoare;
9. întocmirea de situații solicitate de Ministerul Sănătății, Direcția Generală a Finanțelor Publice Timiș, Direcția Sanitară Timiș și de alte instituții abilitate;
10. organizarea concursurilor pentru ocuparea posturilor vacante;
11. organizarea examenelor la expirarea perioadei de debutant, precum și a examenelor de evaluare a angajaților, întocmirea dispozițiilor de promovare în funcție de rezultatele acestora;
12. întocmirea statului de plată al unității;
13. întocmirea și actualizarea statului de funcții și a organigramei unității;
14. întocmirea declarațiilor lunare privind obligațiile de plată la fondul de asigurări de sănătate, șomaj, pensii și pentru restituirea sumelor pentru concediile medicale plătite din fondul național unic al asigurărilor sociale de sănătate.

Art. 26 - Compartimentul financiar contabilitate are următoarele atribuții:

1. organizarea contabilității unității conform prevederilor legale;
2. întocmirea la timp și în conformitate cu dispozițiile legale a bilanțelor de verificare și a bilanțurilor trimestriale și anuale;
3. asigurarea și exercitarea controlului financiar preventiv în conformitate cu legislația în vigoare;
4. organizarea evidenței angajamentelor bugetare și legale;
5. întocmirea, circulația și păstrarea documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor în contabilitate;
6. întocmirea instrumentelor de plată;
7. organizarea procesului de inventariere a patrimoniului unității și luarea unor măsuri de regularizare a diferențelor constatate;
8. elaborarea și fundamentarea bugetului de venituri și cheltuieli al unității.

Art. 27 - Compartimentul juridic are următoarele atribuții principale:

1. apărarea intereselor instituției în fața instanțelor de judecată, autorităților de control și în relațiile cu terți persoane fizice sau juridice;
2. asigurarea legalității măsurilor și documentelor ce urmează să fie încheiate de către conducerea unității;
3. acordă consultanță juridică conducătorului instituției și șefilor de secții/compartimente;
4. păstrarea evidenței pacienților internați conform măsurii de siguranță a internării medicale prevăzute de art. 110 din Codul penal;
5. avizează din punct de vedere juridic toate contractele încheiate de spital;
6. verifică, avizează și contrasemnează actele cu caracter juridic și administrativ.

Art. 28 - Serviciul administrativ are în coordonare următorii angajați: administratorul, lenjerul, frizerul, șoferul, magazionerul, muncitorii din sectorul pază-poartă, din blocul alimentar, spălătorie, ateliere întreținere, centrala termică și îndeplinește, în principal, următoarele atribuții:

1. organizarea, administrarea și monitorizarea activităților specifice din sectoarele pe care le coordonează;
2. elaborarea planului de pază al instituției;
3. verificarea stării de funcționare a mijloacelor fixe din dotarea unității;
4. inventarierea mijloacelor fixe și a obiectelor de inventar din unitate, propunându-le pentru casare pe cele care au depășit termenul normal de funcționare;
5. realizarea procesului de casare a mijloacelor fixe și a obiectelor de inventar propuse în acest sens;
6. centralizarea necesarului de mijloace fixe și consumabile al unității;

7. asigurarea de condiții adecvate pentru recepționarea, manipularea și depozitarea corespunzătoare a bunurilor unității;

8. amenajarea spațiilor spitalului astfel încât să fie asigurate circuitele alimentelor, lenjeriei, deșeurilor, medicamentelor, materialelor și persoanelor, conform normelor în vigoare;

9. administrarea clădirilor spitalului și a perimetrului acestora;

10. administrarea și întreținerea bunurilor mobile și fixe din dotarea spitalului;

11. administrarea arhivei unității;

12. utilizarea, manipularea și depozitarea corespunzătoare a materialelor, echipamentelor și recipientelor cu risc de explozie, în unitate;

13. organizarea activității de transport auto a unității;

14. administrarea parcului auto al spitalului și obținerea licențelor de transport, precum și a altor documente necesare pentru circulația legală pe drumurile publice.

Art. 29 - Compartimentul achiziții publice, contractare are în principal următoarele atribuții:

1. elaborarea programului anual al achizițiilor publice al unității și operarea de modificări sau completări ale acestuia, cu aprobarea managerului și avizul compartimentului financiar-contabilitate;

2. inițierea, desfășurarea și finalizarea procedurilor de achiziții publice pentru spital, în conformitate cu legislația în vigoare;

3. centralizarea necesarului de produse, bunuri și servicii la nivelul unității, în vederea înaintării propunerilor de achiziție centralizată a acestora, la solicitarea Ministerului Sănătății;

4. elaborarea și transmiterea de rapoarte către Autoritatea Națională pentru Reglementarea și Monitorizarea Achizițiilor Publice, în conformitate cu reglementările legislației în vigoare.

Art. 30 - Compartimentul securitatea muncii, PSI, protecție civilă și situații de urgență are, în principal, următoarele atribuții:

1. identificarea pericolelor și evaluarea riscurilor pe fiecare loc de muncă/post de lucru din spital;

2. elaborarea și actualizarea planului de prevenire și protecție privind securitatea și sănătatea în muncă la nivelul spitalului;

3. elaborarea programului de instruire-testare a angajaților la nivelul unității și instruirea personalului din unitate pe tema securității și sănătății în muncă;

4. întocmirea planului de acțiune în caz de pericol grav și prelucrarea acestuia angajaților spitalului;

5. participarea la cercetarea evenimentelor și întocmirea evidențelor, în cazul producerii unui accident de muncă;

6. elaborarea planului de măsuri pentru prevenirea și stingerea incendiilor în unitate, precum și a planurilor de intervenție în sezonul de iarnă, respectiv în cel canicular;

7. implementarea unor măsuri de gestionare a riscului de incendiu.

Art. 31 - Compartimentul audit intern este subordonat managerului și are următoarele atribuții:

a) elaborarea proiectului planului multianual de audit public intern, de regulă, pe o perioadă de 3 ani;

b) elaborarea, pe baza planului multianual, și/sau actualizarea proiectului planului anual de audit public intern conform prevederilor legale în domeniu, care va fi aprobat de ordonatorul de credite;

c) efectuarea de activități de audit public intern pentru a evalua dacă sistemele de management financiar și control ale entității publice sunt transparente și conforme cu normele de legalitate, regularitate, economicitate, eficiență și eficacitate. Auditul intern se exercită asupra tuturor activităților desfășurate în unitate cu privire la formarea și utilizarea fondurilor publice, precum și la administrarea patrimoniului public. Compartimentul de audit public intern auditează, cel puțin o dată la 4 ani, fără a se limita la acestea, următoarele:

1. activitățile financiare sau cu implicații financiare desfășurate de unitate din momentul constituirii angajamentelor până la utilizarea fondurilor de către beneficiarii finali, inclusiv a fondurilor provenite din finanțare externă;

2. plățile asumate prin angajamente bugetare și legale, inclusiv din fondurile comunitare;

3. administrarea patrimoniului, precum și vânzarea, gajarea, concesiunea sau închirierea de bunuri din domeniul privat al statului sau al unităților administrativ-teritoriale;

4. concesiunea sau închirierea de bunuri din domeniul public al statului ori al unităților administrativ-teritoriale;

5. constituirea veniturilor publice, respectiv modul de autorizare și stabilire a titlurilor de creanță, precum și a facilităților acordate la încasarea acestora;

6. alocarea creditelor bugetare;

7. sistemul contabil și fiabilitatea acestuia;
 8. sistemul de luare a deciziilor;
 9. sistemele de conducere și control, precum și riscurile asociate unor astfel de sisteme;
 10. sistemele informatice;
 11. achizițiile publice;
- d) efectuarea de misiuni de audit în baza planului de audit public intern sau la cererea managerului, cu întocmirea de rapoarte de audit public intern și comunicarea acestora structurii auditate, după avizarea de către manager;
- e) raportarea periodică asupra constatărilor, concluziilor și recomandărilor rezultate din activitățile de audit;
- f) informarea managerului asupra progreselor înregistrate de structurile auditate prin implementarea recomandărilor;
- g) elaborarea raportului anual al activității de audit public intern și transmiterea acestuia la Ministerul Sănătății;
- h) raportarea imediată către manager și structurile de control abilitate, în cazul identificării unor iregularități sau posibile prejudicii constatate în timpul misiunilor de audit public intern;
- i) elaborarea programului de asigurare și îmbunătățire a calității auditului intern, care să permită un control continuu al eficacității acestuia;
- j) efectuarea, cu aprobarea managerului, a unor misiuni de audit ad-hoc, considerate misiuni de audit public intern cu caracter excepțional, necuprinse în planul anual de audit public intern.

Cap. VI

Finanțarea spitalului

Art. 32 - Spitalul este unitate sanitară cu paturi, cu personalitate juridică, funcționând pe principiul autonomiei financiare, fiind finanțată integral din venituri proprii care provin din sumele încasate pentru serviciile medicale, în baza contractului de furnizare de servicii medicale spitalicești încheiat între spital și Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Timiș.

Art. 33 - Spitalul primește în completare sume de la bugetul de stat, prin bugetul Ministerului Sănătății, care sunt utilizate numai pentru destinațiile pentru care sunt alocate. Din sumele primite de la bugetul de stat se asigură:

- a) implementarea programelor naționale de sănătate;
- b) achiziția de echipamente medicale și alte dotări independente de natura cheltuielilor de capital, în condițiile legii;
- c) expertizarea, transformarea și consolidarea construcțiilor grav afectate de seisme și de alte cazuri de forță majoră;
- d) modernizarea, transformarea și extinderea construcțiilor existente, precum și efectuarea de reparații capitale.

Cap. VII

Consiliile și comisiile care funcționează în cadrul spitalului

Art. 34 - Consiliul medical este coordonat de directorul medical în calitate de președinte și are, în principal, următoarele atribuții:

1. îmbunătățirea standardelor clinice și modelelor de practică în scopul acordării de servicii medicale de calitate și creșterii gradului de satisfacție a pacienților;
2. monitorizarea și evaluarea activității medicale desfășurate în spital, analizarea rezultatelor utilizării protocoalelor și ghidurilor de practică adoptate în unitate, în scopul creșterii performanțelor profesionale și utilizării eficiente a resurselor alocate;
3. înaintarea de propuneri, către comitetul director, privind utilizarea fondului de dezvoltare a spitalului;
4. propunerea de măsuri pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației și conform ghidurilor și protocoalelor de practică medicală;
5. alte atribuții stabilite prin ordin al ministrului sănătății.

Art. 35 - Consiliul etic funcționează în conformitate cu prevederile legale în vigoare și are următoarele atribuții:

1. promovarea valorilor etice medicale și organizaționale în rândul personalului medico-sanitar, auxiliar și administrativ al spitalului;

2. analizarea, cu scopul de a determina existența unui incident de etică sau a unei vulnerabilități etice, spețelor ce privesc:

a) cazurile de încălcare a principiilor morale sau deontologice în relația pacient-cadru medico-sanitar și auxiliar din cadrul spitalului, prevăzute în legislația specifică;

b) încălcarea drepturilor pacienților de către personalul medico-sanitar și auxiliar, prevăzute în legislația specifică;

c) abuzurile săvârșite de către pacienți sau personalul medical asupra personalului medico-sanitar și auxiliar, prevăzute în legislația specifică;

d) nerespectarea demnității umane;

3. emiterea de avize etice, ca urmare a analizării situațiilor definite la pct. 2;

4. sesizarea organelor abilitate ale statului ori de câte ori consideră că aspectele unei spețe pot face obiectul unei infracțiuni, dacă acestea nu au fost sesizate de reprezentanții spitalului sau de către petent;

5. sesizarea Colegiului Medicilor din România ori de câte ori consideră că aspectele unei spețe pot face obiectul unei situații de malpraxis;

6. emiterea de hotărâri cu caracter general ce vizează spitalul;

7. analizarea și avizarea regulamentului de ordine interioară al spitalului, elaborarea de propuneri pentru îmbunătățirea acestuia;

8. consiliere etică a pacienților, aparținătorilor, personalului medico-sanitar și auxiliar, la cererea acestora.

Art. 36 - Comitetul de securitate și sănătate în muncă are următoarele obligații, conform legislației în vigoare:

1. elaborarea de propuneri privind politica de securitate și sănătate în muncă și planul de prevenire și protecție al spitalului, conform regulamentului intern;

2. monitorizarea modului de aplicare a planului de prevenire și protecție, inclusiv alocarea mijloacelor necesare realizării prevederilor lui și eficiența acestora din punctul de vedere al îmbunătățirii condițiilor de muncă în spital;

3. analizarea oportunității de introducere a unor noi tehnologii și echipamente de protecție colectivă și individuală, luând în considerare consecințele asupra securității și sănătății lucrătorilor;

4. propunerea de măsuri de amenajare a locurilor de muncă, ținând seama de prezența grupurilor sensibile la riscuri specifice;

5. monitorizarea modului în care se aplică și se respectă reglementările legale privind securitatea și sănătatea în muncă, precum și măsurile dispuse de inspectorul de muncă și inspectorii sanitari;

6. analizarea propunerilor lucrătorilor privind prevenirea accidentelor de muncă și a îmbolnăvirilor profesionale, îmbunătățirea condițiilor de muncă, în vederea introducerii acestora în planul de prevenire și protecție;

7. analizarea cauzelor producerii accidentelor de muncă, a îmbolnăvirilor profesionale sau a unor evenimente nedorite, cu propunerea de măsuri tehnice în vederea prevenirii acestora.

Art. 37 - Comisia medicamentului are următoarele atribuții:

1. stabilirea coordonatelor principale privind consumul de medicamente și materiale sanitare la nivelul spitalului, în vederea utilizării judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei și a rezistenței la medicamente;

2. stabilirea priorităților în ceea ce privește politica de achiziții de medicamente/materiale sanitare;

3. stabilirea unei liste cu medicamente de bază, obligatorii, care să fie în permanență accesibilă în farmacia spitalului;

4. avizarea și centralizarea referatelor de necesitate, în cazurile documentate medical, în vederea aprobării lor de către comitetul director;

5. monitorizarea permanentă a stocului de medicamente/materiale sanitare de bază;

6. înaintarea către consiliul medical a unor propuneri privind introducerea de noi medicamente în planul anual de achiziții publice, pe baza rezultatelor evaluării și analizării cazuisticii tratate în spital.

Art. 38 - Comisia de evaluare internări nevoluntare este stabilită prin act administrativ al managerului, are în componență medici din specialitatea psihiatrie și un medic din altă specialitate, conform Legii sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002, republicată, cu modificările și completările ulterioare, și îndeplinește următoarele atribuții:

1. analizarea tuturor propunerilor de internare nevoluntară a pacienților;

2. examinarea periodică a pacientului internat nevoluntar;

3. elaborarea și consemnarea deciziei de internare nevoluntară în dosarul medical al pacientului, aceasta fiind trimisă, ulterior, la Judecătoria Deta, județul Timiș, sau altor instanțe de judecată, în funcție de circumstanțele concrete ale cauzei analizate;

4. consemnarea într-un registru special a tuturor propunerilor de internare nevoluntară, respectiv a celor confirmate de instanța de judecată.

Art. 39 - Comisia de evaluare a pacienților încadrați conform art. 110 din Legea nr. 286/2009, cu modificările și completările ulterioare, are în componență medici din specialitatea psihiatrie și evaluează periodic toți pacienții internați, încadrați conform art. 110 din Legea nr. 286/2009, cu modificările și completările ulterioare, propunând măsuri de încetare, înlocuire sau menținere a internării medicale prevăzute de art. 110 din Legea nr. 286/2009, cu modificările și completările ulterioare, cu elaborarea unui referat medical care va fi înaintat către institute/servicii de medicină legală și organele judiciare.

Art. 40 - Comisia de analiză a deceselor are în principal următoarele atribuții:

1. analizarea cauzelor deceselor survenite la 24 de ore de la internare;
2. înaintarea către comitetul director a unui raport anual privind decesele survenite în unitate în rândul pacienților internați;
3. realizarea de statistici privind decesele în secțiile medicale, în raport cu numărul de internări din spital, luând în considerare patologia cazurilor și alți factori relevanți.

Art. 41 - Comisia de cercetare disciplinară are următoarele atribuții principale:

1. analizarea cazurilor de abateri disciplinare în rândul angajaților unității;
2. înaintarea de propuneri privind sancționarea acestora de către conducerea spitalului.

Art. 42 - Comisia pentru stabilirea meniului bolnavilor are, în principal, următoarele atribuții:

1. întocmirea meniului zilnic al bolnavilor, ținând cont de normele de alimentație optimă, precum și de bugetul alocat;
2. controlul periodic, prin sondaj, al integrității ambalajelor produselor alimentare din magazia de alimente a spitalului, al perioadei de valabilitate, al proprietăților organoleptice ale alimentelor etc.;
3. verificarea periodică, prin sondaj, a modului în care se respectă cantitățile de alimente alocate bolnavilor;
4. înaintarea de propuneri către conducerea unității privind modificarea meniului bolnavilor și achiziționarea de ustensile sau aparate necesare în blocul alimentar;
5. înștiințarea conducerii unității privind orice abatere gravă constatată în legătură cu transportul, depozitarea sau distribuirea alimentelor;
6. analizarea, împreună cu medicul epidemiolog al spitalului, a cauzelor care au declanșat eventuale toxiinfecții alimentare sau epidemii alimentare în rândul bolnavilor internați.

Art. 43 - Comisia de analiză DRG are, în principal, următoarele atribuții:

1. verificarea corectitudinii codificării în sistem DRG;
2. analizarea cazurilor nevalidate și urmărirea concordanței dintre diagnosticul la internare și diagnosticul la externare.

Art. 44 - Comisia de verificare a foii de observație clinică generală (**FOCG**) are în componență cadre medico-sanitare, reprezentanți ai Compartimentului evaluare și statistică medicală și are ca atribuții:

1. verificarea lunară, prin sondaj, a respectării circuitului FOCG, precum și a modului de completare a acestora;
2. comunicarea către medicii curanți și șefii de secție a erorilor identificate în legătură cu completarea FOCG și anexelor, în vederea analizării și corectării acestora;
3. transmiterea către consiliul medical a unor propuneri de măsuri, în vederea îmbunătățirii procedurilor/regulamentelor privind modul de completare a FOCG cu anexe sau modificări ale circuitului unor documente medicale etc.

Art. 45 - Comisia de monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică a dezvoltării sistemului de control intern managerial are în principal următoarele atribuții:

1. elaborarea și actualizarea anuală a programului de dezvoltare a sistemului de control intern managerial al spitalului;
2. urmărirea realizării obiectivelor și acțiunilor propuse prin program;
3. îndrumarea compartimentelor din cadrul spitalului cu privire la aplicarea programului de dezvoltare și/sau la alte activități legate de controlul managerial;
4. coordonarea procesului de gestionare a riscurilor în unitate, elaborarea și actualizarea anuală a registrului de riscuri al unității;
5. întocmirea de rapoarte periodice către managerul unității, precum și către Ministerul Sănătății asupra stadiului implementării și dezvoltării sistemului de control intern managerial în spital, conform prevederilor legislației în vigoare.

Art. 46 - Comitetul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale are următoarele atribuții:

1. monitorizarea modului în care se aplică și se respectă în activitatea curentă a spitalului:
 - a) procedurile și tehnicile prevăzute în protocoalele unității cu rol de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
 - b) normele privind cazarea, alimentația și prestațiile din spălătorie;
 - c) condițiile de igienă oferite pe perioada îngrijirilor acordate bolnavilor;
2. controlul respectării circuitelor funcționale ale spitalului;
3. monitorizarea procesului de instruire a personalului privind aplicarea la nivelul unității a normelor igienico-sanitare prevăzute de legislație;
4. monitorizarea implementării măsurilor prevăzute de planul anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;
5. înaintarea de propuneri către conducerea unității privind măsuri de îmbunătățire a activității de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale;
6. supravegherea consumului de antibiotice în spital, cu evaluarea permanentă a tendinței utilizării antibioticelor la pacienții internați;
7. monitorizarea bunelor practici în utilizarea antibioticelor;
8. monitorizarea procesului de înregistrare a suspiciunilor de infecție la pacienți, derularea investigației etiologice a sindroamelor infecțioase, aplicarea măsurilor ce se impun.

Art. 47 - Comitetul pentru situații de urgență - Celula de urgență:

1. Președintele comitetului este managerul unității, iar componența este stabilită prin decizie managerială.
2. Atribuții ale Celulei de urgență:
 - a) coordonarea planificării și realizării activităților, a măsurilor de protecție și pregătire pentru stări excepționale de mobilizare sau de război, pentru situații de urgență de tip incendii, calamități naturale, atac cu arme chimice, biologice etc.;
 - b) pregătirea și instruirea pentru situații de urgență a salariaților;
 - c) coordonarea acțiunilor de intervenție în situațiile de urgență apărute în cadrul unității.

Art. 48 - Comisia de primire și soluționare a cazurilor de hărțuire este constituită din 3 membri titulari, un membru supleant și un secretar, conform legislației în vigoare, având următoarele atribuții:

1. informarea oricărui salariat referitor la politicile și legislația în vigoare;
2. asigurarea de suport și consiliere pentru angajații afectați de un incident de tip hărțuire;
3. participarea nemijlocită la soluționarea plângerilor formulate de salariați în legătură cu situațiile de comportament necorespunzător, indiferent dacă aceste plângeri sunt formale sau informale;
4. raportarea către managerul unității a tuturor situațiilor de tip hărțuire care sunt aduse la cunoștința comisiei;
5. cooperarea cu angajații în toate situațiile în care aceștia sunt solicitați să furnizeze informații relevante pentru soluționarea unui caz de hărțuire;
6. gestionarea, împreună cu conducerea unității, a proceselor de soluționare a plângerilor și/sau a măsurilor disciplinare în cazurile de hărțuire.

Cap. VIII

Dispoziții finale

Art. 49 - (1) Toate categoriile de personal din spital au obligația respectării prezentului regulament de organizare și funcționare.

(2) Toate secțiile/laboratoarele/serviciile/compartimentele au obligația elaborării și respectării procedurilor operaționale specifice activităților desfășurate în cadrul spitalului.

(3) Prezentul regulament de organizare și funcționare va fi adus la cunoștința tuturor salariaților pe bază de semnătură după aprobarea acestuia prin ordin de ministru și publicarea în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Art. 50 - Modificarea prezentului regulament de organizare și funcționare se aprobă prin ordin al ministrului sănătății .

Procesat de OB
C.J. DA

