

SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"  
REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

Avizat,

**Administratia Spitalelor  
si Seviciilor Medicale Bucuresti**



**REGULAMENT  
DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE**

**SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"**  
**REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCȚIONARE**

***REGULAMENT DE ORGANIZARE ȘI FUNCȚIONARE***

**CUPRINS**

**CAPITOLUL I: Dispoziții generale**

**CAPITOLUL II: Obiectul de activitate**

**CAPITOLUL III: Conducerea spitalului**

**SECȚIUNEA 1: A. Consiliul de administrație**

**SECȚIUNEA 2: B. Managerul spitalului**

**SECȚIUNEA 3: C. Comitetul director**

**SECȚIUNEA 4: D. Șeful de secție, laborator, serviciu medical**

**CAPITOLUL IV: Structura organizatorică a spitalului**

**SECȚIUNEA 1: A. Secțiile și compartimentele cu paturi**

**SUBSECȚIUNEA 1: A.I. Generalități**

**SUBSECȚIUNEA 2: A.II. Atribuții specifice**

**SUBSECȚIUNEA 2<sup>1</sup>: Secțiile cu profil medical**

**SUBSECȚIUNEA 2<sup>2</sup>: Secțiile cu profil chirurgical**

**SUBSECȚIUNEA 2<sup>3</sup>: Secția clinică anestezie și terapie intensivă**

**SUBSECȚIUNEA 2<sup>4</sup>: Spitalizare de zi**

**SECȚIUNEA 2: B. Camere de gardă**

**SECȚIUNEA 3: C. Laboratoare și explorări paraclinice**

**SUBSECȚIUNEA 1: Laboratorul de anatomie patologica**

**SUBSECȚIUNEA 2: Laboratorul de analize medicale**

**SUBSECȚIUNEA 3: Laboratorul de radiologie și imagistică medicală**

**SUBSECȚIUNEA 4: Laborator medicina nucleară**

**SUBSECȚIUNEA 5: Laborator explorari functionale**

**SUBSECȚIUNEA 6: Laboratorul de radioterapie-brahiterapie**

**SECȚIUNEA 4: D. Alte structuri fără paturi**

**SUBSECȚIUNEA 1: Blocurile operatorii**

**SUBSECȚIUNEA 2: Farmacie**

**SUBSECȚIUNEA 3: Sterilizare**

**SUBSECȚIUNEA 4: Transfuzii**

**SUBSECȚIUNEA 4: Cabinet oncologie medicală**

**SUBSECȚIUNEA 5: Compartiment de informatica si statistica medicala**

**SUBSECȚIUNEA 6: Compartimentul de prevenire și control al infecțiilor nosocomiale**

**SECȚIUNEA 5: E. Ambulatoriul integrat**

**SECȚIUNEA 6: F. Activitate de cercetare**

**SECȚIUNEA 7: G. Compartiment managementul calitatii serviciilor medicale**

**SECȚIUNEA 8: H. Structura aparatului funcțional**

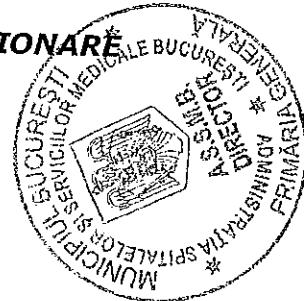
**SUBSECȚIUNEA 1: I. Compartimentul juridic**

**SUBSECȚIUNEA 2: II. Serviciul resurse umane, normare, organizare, salarizare (R.U.N.O.S.)**

**SUBSECȚIUNEA 3: III. Serviciul financlar-contabilitate**

**SUBSECȚIUNEA 4: IV. Compartiment achiziții publice și contractare**

**SUBSECȚIUNEA 5: V. Compartimentul relații cu publicul**





**SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"  
REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE**

**SUBSECȚIUNEA 6: VI. Compartimentul securitatea muncii, PSI, protecție civilă și situații de urgență**

**SUBSECȚIUNEA 7: VII. Compartimentul audit**

**SUBSECȚIUNEA 8: VIII. Serviciul aprovisionare, transport, administrativ**

**SUBSECȚIUNEA 8: VIII. Compartiment tehnic**

**SUBSECȚIUNEA 9: IX. Compartimentul de informatica**

**SUBSECȚIUNEA 10: X. Compartimentul culte**

**CAPITOLUL V: Consiliile și comisiile ce funcționează în cadrul spitalului**

**SECȚIUNEA 1: A. Consiliul medical**

**SECȚIUNEA 2: B. Consiliul etic**

**SECȚIUNEA 3: C. Comisia pentru medicamente - antibioterapie**

**SECȚIUNEA 4: D. Comisia de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale**

**SECȚIUNEA 5: E. Comisia de etică medicală pentru studiul clinic al medicamentului**

**SECȚIUNEA 6: F. Comisia de alimentație și dietetică**

**SECȚIUNEA 7: G. Comisia nucleului de calitate**

**SECȚIUNEA 8: H. Comitetul de securitate și sănătate în muncă**

**SECȚIUNEA 9: I. Comisia de farmacovigilență**

**SECȚIUNEA 10: J. Comisia de clasificare a pacienților în funcție de diagnostic**

**SECȚIUNEA 11: K. Comisia de transfuzie și hemovigilență**

**SECȚIUNEA 12: L. Comisia de analiza a deceselor intraspitalicești**

**SECȚIUNEA 13: M. Structura de monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică a implementării și dezvoltării sistemului propriu de control managerial**

**CAPITOLUL VI: Circuitele spitalului**

**SECȚIUNEA 1: A. Circuitul bolnavului**

**SECȚIUNEA 2: B. Circuitul personalului**

**SECȚIUNEA 3: C. Circuitul vizitatorilor și insotitorilor**

**SECȚIUNEA 4: D. Circuitul instrumentarului**

**SECȚIUNEA 5: E. Circuitul blocului operator**

**SECȚIUNEA 6: F. Circuitul alimentelor**

**SECȚIUNEA 7: G. Circuitul lenjeriei**

**SECȚIUNEA 8: H. Circuitul deșeurilor**

**SECȚIUNEA 9: I. Norme privind circuitul Foii de Observatie Clinica Generala**

**CAPITOLUL VII: Drepturile și obligațiile pacienților**

**SECȚIUNEA 1: A. Dispoziții generale**

**SECȚIUNEA 2: B. Dreptul pacientului la informația medicală**

**SECȚIUNEA 3: C. Consimțământul pacientului privind intervenția medicală**

**SECȚIUNEA 4: D. Dreptul la confidențialitatea informațiilor și viața privată a pacientului**

**SECȚIUNEA 5: E. Drepturile pacientului la tratament și îngrijiri medicale**

**SECȚIUNEA 6: F. Sanctiuni**

**CAPITOLUL VIII: REGLEMENTARI ADMINISTRATIVE**

**SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"**

**REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE**

**SECȚIUNEA 1: A. Eliberarea si livrarea in regim de urgență a medicamentelor**

**SECȚIUNEA 2: B. Zonele cu risc crescut, inclusiv cele cu risc epidemiologic**

**SECȚIUNEA 3: C. Programul de deratizare, dezinfecție, dezinsecție pe salon și pe spital**

**SECȚIUNEA 4: D. Frecvența schimbării echipamentului pentru personalul care lucrează pe secțiile medicale**

**SECȚIUNEA 5: E. Personal și program orar pentru întreținerea spațiilor verzi și a căilor de acces**

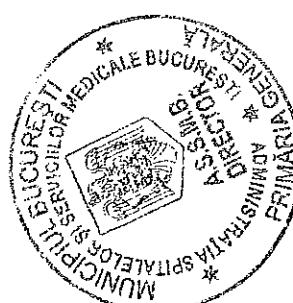
**SECȚIUNEA 6: F. Accesul neingradit al pacientilor/apartinatorilor și vizitatorilor la registrul de sugestii, reclamatii și sesizari**

**SECȚIUNEA 7: G. Implicarea apartinătorilor la îngrijirea unor categorii de bolnavi**

**SECȚIUNEA 8: H. Reglementări privind anunțarea apartinătorilor în legătură cu decesul pacientului**

**CAPITOLUL IX: Finanțarea spitalului**

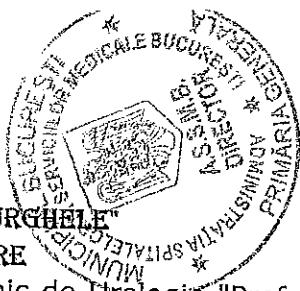
**CAPITOLUL X: Dispoziții finale**



**CAPITOLUL I: Dispoziții generale**

**Art. 1**

(1) Prezentul regulament de organizare și funcționare al Spitalului Clinic de Urologie "Prof. Dr. Theodor Burghele" a fost întocmit în conformitate cu prevederile legale.



## SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"

### REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

(2)Regulamentul de organizare și funcționare al Spitalului Clinic de Urologie "Prof. Dr. Theodor Burghèle" se aplică tuturor salariaților indiferent de naționalitate, vîrstă, sex, rasă, convingeri politice și religioase. Decizia de angajare sau promovare în cadrul unității sanitare se face pe bază de calificări și abilități profesionale, nefăcându-se discriminări de naționalitate, sex, vîrstă, rasă, convingeri politice și religioase.

#### Art. 2

(1)Spitalul Clinic de Urologie "Prof. Dr. Theodor Burghèle" este unitate sanitară cu paturi de utilitate publică, cu personalitate juridică, ce asigură asistență medicală de specialitate, de urgență, curativă, preventivă și de recuperare pacienților internați și din ambulatoriu integrat al spitalului.

(2)În spital se desfășoară și activități de învățământ medico - farmaceutic, postliceal, universitar și postuniversitar, precum și activități de cercetare științifică medicală; aceste activități se desfășoară sub îndrumarea personalului didactic care este integrat în spital și sunt astfel organizate încât să consolideze calitatea actului medical, cu respectarea drepturilor pacienților, a eticii și deontologiei medicale.

(3)Colaborarea dintre spitale și instituțiile de învățământ superior medical, respectiv unitățile de învățământ medical, se desfășoară pe bază de contract, încheiat conform metodologiei aprobate prin ordin comun al ministrului sănătății și al ministrului educației și cercetării.

#### Art. 3

Spitalul Clinic de Urologie "Prof. Dr. Theodor Burghèle" este institutie publica cu personalitate juridica, avand ca for tutelar Administratia Spitalelor si Seviciilor Medicale Bucuresti si Consiliul General al Municipiului Bucuresti.

Atribuțiile instituției, activitățile și sarcinile personalului sunt reglementate prin norme elaborate de Ministerul Sănătății și supuse controlului acestuia.

#### Art. 4

Problemele de etică și deontologie medicală sunt de competență, după caz, a Colegiului Medicilor din România, a Colegiului Farmaciștilor din România, sau a Ordinului Asistenților Medicali din România.

#### Art. 5

Relațiile de muncă sunt reglementate de Codul Muncii precum și de Contractul Colectiv deMuncă la nivel de grup de unități aflate în administrarea /subordinea Administrației Spitalelor și Serviciilor Medicale București pentru anii 2015-2017.

## CAPITOLUL II: Obiectul de activitate

#### Art. 6

Spitalul Clinic de Urologie "Prof. Dr. Theodor Burghèle" asigură:

- a)accesul pacienților la toate formele de asistență medicală spitalicească și ambulatorie;
- b)unitatea de acțiune în rezolvarea problemelor de sănătate din teritoriu;
- c)continuitatea asistenței medicale în toate stadiile de evoluție a bolii, prin cooperare permanentă a medicilor din aceeași unitate sau din alte unități sanitare diferite;
- d)utilizarea eficientă a personalului de specialitate și a mijloacelor tehnice de investigație și tratament;
- e)dezvoltarea și perfecționarea continuă a asistentei medicale, corespunzător medicinii moderne;
- f)participarea la asigurarea sănătății de populației;



## SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"

### REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

**g)**desfășurarea activității de educație medicală continuă și cercetare pentru medici, asistenți medicali și alt personal, costurile fiind suportate de personalul beneficiar.

#### Art. 7

În raport cu atribuțiile ce îi revin în asistență medicală, spitalul asigură:

- a)**prevenirea și combaterea bolilor transmisibile, a bolilor profesionale, cronice și degenerative;
- b)**acordarea serviciilor medicale preventive, curative, de recuperare, care cuprind: consultații, investigații, stabilirea diagnosticului, tratamente medicale și/sau chirurgicale, îngrijire, recuperare, medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale, cazare și masă;
- c)**condițiile pentru investigații medicale, tratament, igiena alimentelor și de prevenire a infecțiilor nosocomiale (conform ordinelor ministrului sănătății);
- d)**controlul medical și supravegherea unor categorii de bolnavi;
- e)**acordarea primului ajutor calificat și asistenței medicale de urgență, fără nicio discriminare indiferent de naționalitate, vîrstă, sex, rasă, convingeri politice și religioase, etnie, orientare sexuală, origine socială ori dacă pacientul are sau nu asigurare medicală;
- f)**respectarea protocolului de transfer interclinic elaborat prin ordin al ministrului sănătății;
- g)**respectarea criteriilor de internare de urgență a pacienților consultați/asistați la unitatea de primiri urgențe și criteriile de transfer de urgență către alte spitale - stabilite prin norme de aplicare;
- h)**acordarea primului ajutor oricărei persoane aflate în stare critică, iar, după stabilizare, asigurarea transportului medicalizat la o altă unitate de profil;
- i)**un plan de acțiune pentru asistență medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații critice;
- j)**informarea bolnavului sau persoanelor apropiate asupra bolii și obținerea consimțământului acestuia/acestora pentru efectuarea tratamentelor;
- k)**prevenirea și combaterea infecțiilor nosocomiale;
- l)**efectuarea consultațiilor, investigațiilor, tratamentelor și a altor îngrijiri medicale în cazul bolnavilor spitalizați;
- m)**stabilirea corectă a diagnosticului și a conduitei terapeutice pentru pacienții spitalizați;
- n)**aprovisionarea și distribuirea medicamentelor;
- o)**aprovisionarea cu substanțe și materiale de curătenie și dezinfecție;
- p)**o alimentație corespunzătoare, atât din punct de vedere calitativ, cât și cantitativ, respectând alocația de hrană, conform legislației în vigoare;
- q)**un microclimat corespunzător, astfel încât să fie prevenită apariția infecțiilor nosocomiale;
- r)**realizarea condițiilor necesare pentru aplicarea măsurilor de securitate și sănătate în muncă, precum și paza contra incendiilor, conform normelor în vigoare;
- s)**în perioada de carantină, limitarea accesului vizitatorilor în spital, iar în unele secții, conform prevederilor legislației, interzicerea vizitei.

#### Art. 8

Spitalul asigură:

- a)**pachetul de servicii de bază care se suportă din fondul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;
- b)**pachetul de servicii pentru persoanele asigurate facultativ;
- c)**pachetul minimal de servicii pentru persoanele neasigurate (urgențe cu potențial endemoepidemic, imunizări).

#### Art. 9



## SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE" REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

Prin modul de organizare și funcționare, spitalul, respectiv personalul angajat, are obligația:

- a) definirii manevrelor care implică soluții de continuitate, a materialelor utilizate și a condițiilor de sterilizare pentru fiecare secție în parte;
- b) păstrării confidențialității față de terți asupra tuturor informațiilor decurse din serviciile medicale acordate asigurașilor;
- c) acordării serviciilor medicale în mod nediscriminatoriu asigurașilor;
- d) respectării dreptului la libera alegere a furnizorului de servicii medicale în situațiile de trimitere în consulturi interdisciplinare;
- e) neutilizării materialelor și a instrumentelor a căror condiție de sterilizare nu este sigură;
- f) completării prescripțiilor medicale conexe actului medical atunci când este cazul pentru afecțiuni acute, subacute, cronice (inițiale);
- g) respectării clauzelor contractuale cu Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București, respectiv suportarea sanctiunilor în caz de nerespectare a acestor clauze;
- h) aplicarea planului existent de pregătire profesională continuă a personalului medical;
- i) în cazul unor activități medicale sau farmaceutice pentru care spitalul nu are specialiști competenți în astfel de activități ori manopere medicale, se poate încheia un contract privind furnizarea unor astfel de servicii medicale sau farmaceutice cu un cabinet medical specializat, respectiv furnizor de servicii farmaceutice ori cu o altă unitate medicală publică sau privată acreditată. Spitalul poate încheia contracte privind furnizarea de servicii auxiliare, necesare funcționării spitalului.

### **CAPITOLUL III: Conducerea spitalului**

#### **Art. 10**

Activitatea de conducere a spitalului urmărește aplicarea în practică a principiilor managementului și luarea unor decizii pe baza celor două elemente esențiale: calitatea serviciilor medicale și a actului medical.

#### **Art. 11**

Conducerea Spitalului Clinic de Urologie "Prof. Dr. Theodor Burghеле" este asigurată de:

- consiliul de administrație;
- manager;
- comitetul director.

### **SECȚIUNEA 1: A. Consiliul de administrație**

#### **Art. 12**

Consiliul de administrație din cadrul Spitalului Clinic de Urologie "Prof. Dr. Theodor Burghèle" funcționează în conformitate cu prevederile legale și este compus din următorii membri:

- a) 2 reprezentanți ai Ministerului Sănătății sau ai direcției de sănătate publică a municipiului București, iar în cazul spitalelor clinice un reprezentant al Ministerului Sănătății sau al direcției de sănătate publică a municipiului București;
- b) 2 reprezentanți numiți de Consiliul General al Municipiului București, din care unul să fie economist;
- c) un reprezentant numit de primar;



**SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"**  
**REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE**

d)un reprezentant al universității sau facultății de medicină;  
e)un reprezentant al structurii teritoriale a Colegiului Medicilor din România, cu statut de invitat;

f)un reprezentant al structurii teritoriale a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, cu statut de invitat.

(2)Membrii Consiliului de administrație ai spitalului se numesc prin act administrativ de către: Consiliul General al Municipiului Bucuresti, Ministerul Sănătății, Universitatea de Medicina și Farmacie „Carol Davila”Bucuresti, Colegiul Medicilor-Bucuresti, Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali-Bucuresti.

(3)Consiliul de administrație se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorității membrilor săi, a președintelui de ședință sau a managerului, și la decizii cu majoritatea simplă a membrilor prezenti.

(4)Sedintele Consiliului de administrație sunt conduse de un președinte de ședință, ales cu majoritate simplă din numărul total al membrilor pentru o perioadă de 6 (șase) luni.

**Art. 13**

Managerul participă la ședințele consiliului de administrație fără drept de vot.

**Art. 14**

Atribuțiile principale ale consiliului de administrație sunt următoarele:

- a)avizează bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului, precum și situațiile financiare trimestriale și anuale;
- b)organizează concurs pentru ocuparea funcției de manager în baza regulamentului aprobat prin ordin al ministrului sănătății;
- c)aprobă măsurile pentru dezvoltarea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației;
- d)avizează programul anual al achizițiilor publice întocmit în condițiile legii;
- e)analizează modul de îndeplinire a obligațiilor de către membrii comitetului director și activitatea managerului și dispune măsuri pentru îmbunătățirea activității;
- f)propune revocarea din funcție a managerului și a celorlalți membri ai comitetului director în condițiile legii.

Contractul de management și, respectiv, contractul de administrare încetează în următoarele situații:

- la expirarea perioadei pentru care au fost încheiate;
- la revocarea din funcție a managerului, în cazul nerealizării indicatorilor de performanță ai managementului spitalului public, prevăzuți în ordinul ministrului sănătății, timp de minimum un an, din motive imputabile acestuia, și/sau în situația existenței unei culpe grave ca urmare a neîndeplinirii obligațiilor managerului;
- la revocarea din funcție a persoanelor care ocupă funcții specifice Comitetului director în cazul nerealizării indicatorilor specifici de performanță prevăzuți în contractul de administrare, timp de minimum un an, din motive imputabile acestora, și/sau în situația existenței unei culpe grave ca urmare a neîndeplinirii obligațiilor acestora;
- prin acordul de voință al părților semnatare;
- la apariția unei situații de incompatibilitate sau conflict de interes prevăzute de lege;
- în cazul nerespectării termenului de înlăturare a motivelor de incompatibilitate ori de conflict de interes;
- la decesul sau punerea sub interdicție judecătorească a managerului;
- în cazul insolvenței, falimentului persoanei juridice, manager ai spitalului;



## SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE" REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

- la împlinirea vârstei de pensionare prevăzute de lege;
- în cazul în care se constată abateri de la legislația în vigoare care pot constitui un risc iminent pentru sănătatea pacienților sau a salariaților;
- în cazul neacceptării de către oricare dintre membrii Comitetului director a oricărei forme de control efectuate de instituțiile abilitate în condițiile legii;
- în cazul refuzului colaborării cu organele de control desemnate de instituțiile abilitate în condițiile legii;
- în cazul în care se constată abateri de la legislația în vigoare constataate de organele de control și instituțiile abilitate în condițiile legii;
- nerespectarea măsurilor dispuse de ministrul sănătății în domeniul politicii de personal și al structurii organizatorice sau, după caz, a măsurilor dispuse de ministrul de resort/conducătorul instituției pentru spitalele din subordinea ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie;
- dacă se constată că managerul nu mai îndeplinește condițiile prevăzute de dispozițiile legale în vigoare pentru exercitarea funcției de manager;
- în cazul existenței a 3 luni consecutive de plăti restante, a căror vechime este mai mare decât termenul scadent de plată, respectiv a arieratelor, conform prevederilor contractuale sau legale în vigoare.

### SECȚIUNEA 2: B. Managerul spitalului

#### Art. 15

(1) Managerul spitalului încheie un contract de management cu primarul general al Municipiului Bucuresti, conform prevederilor legale. Contractul de management poate înceta înainte de termen în urma evaluării anuale sau ori de câte ori este nevoie. Evaluarea este efectuată pe baza criteriilor de performanță generale stabilite prin ordin al ministrului sănătății, precum și pe baza criteriilor specifice și a ponderilor stabilite și aprobată prin act administrativ al primarului general al municipiului București. La închiderea mandatului, contractul de management poate fi prelungit pe o perioadă de 3 luni, de maximum două ori, perioadă în care se organizează concursul de ocupare a postului, respectiv licitație publică, după caz. Primarul general al municipiului București numește prin act administrativ un manager interimar până la ocuparea prin concurs a postului de manager, respectiv organizarea licitației publice, după caz.

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

### SECȚIUNEA 3: C. Comitetul director

#### Art. 16

(1) Din comitetul director fac parte:

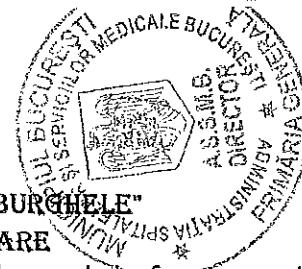
- managerul;
- directorul medical;
- directorul finanțiar-contabil.

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

#### Art. 17

Comitetul director al Spitalului Clinic de Urologie "Prof. Dr. Theodor Burghel" are atribuții conform Ordinului ministrului sănătății publice nr. 921/2006 pentru stabilirea atribuțiilor comitetului director din cadrul spitalului public:

1. elaborează planul de dezvoltare al spitalului pe perioada mandatului, în baza propunerilor scrise ale consiliului medical;



**SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"**  
**REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE**

- 2.**elaborează, pe baza propunerilor consiliului medical, planul anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
- 3.**propune managerului, în vederea aprobării:
  - a)**numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de reglementările în vigoare;
  - b)**organizarea concursurilor pentru posturile vacante, în urma consultării cu sindicalele, conform legii;
- 4.**elaborează regulamentul de organizare și funcționare, regulamentul intern și organograma spitalului, în urma consultării cu sindicalele, conform legii;
- 5.**propune spre aprobare managerului și urmărește implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătățirea calității actului medical, a condițiilor de cazare, igienă și alimentație, precum și de măsuri de prevenire a infecțiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății publice;
- 6.**elaborează proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului, pe baza centralizării de către comportamentul economico-financiar a propunerilor fundamentate ale conducerilor secțiilor și comportamentelor din structura spitalului, pe care îl supune aprobării managerului;
- 7.**urmărește realizarea indicatorilor privind execuția bugetului de venituri și cheltuieli pe secții și compartimente, asigurând sprijin şefilor de secții și compartimente pentru încadrarea în bugetul alocat;
- 8.**analyzează propunerea consiliului medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care îl supune spre aprobare managerului;
- 9.**asigură monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, financiare, economici, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control, pe care le prezintă managerului, conform metodologiei stabilite;
- 10.**analyzează, 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 protoocoalelor de practică medicală;
- 11.**elaborează planul de acțiune pentru situații speciale și asistență medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză;
- 12.**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 finanțier, în condițiile legii, și răspunde de realizarea acestora;
- 13.**analyzează, 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;
- 14.**întocmește informări lunare, trimestriale și anuale cu privire la execuția bugetului de venituri și cheltuieli, pe care le analyzează cu consiliul medical și le prezintă autorității de sănătate publică județene sau a municipiului București, precum și Ministerului Sănătății Publice, respectiv ministerelor cu rețea sanitară proprie, la solicitarea acestora;
- 15.**negociază, prin manager, directorul medical și directorul finanțier-contabil, contractele de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate;
- 16.**se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorității membrilor săi ori a managerului spitalului public, și ia decizii în prezența a cel puțin două treimi din numărul membrilor săi, cu majoritatea absolută a membrilor prezenți;



## SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHEL"

### REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

17. face propuneri privind structura organizatorică, reorganizarea, restrukturarea, schimbarea sediului și a denumirii spitalului;
18. negociază cu șeful de secție/laborator și propune spre aprobare managerului indicatorii specifici de performanță ai managementului secției/laboratorului/serviciului, care vor fi prevăzuți ca anexă la contractul de administrare al secției/laboratorului;
19. răspunde în fața managerului pentru îndeplinirea atribuțiilor care îi revin;
20. analizează activitatea membrilor săi pe baza rapoartelor de evaluare și elaborează raportul anual de activitate al spitalului.

#### Art. 18

Directorul medical și directorul finanțier-contabil au atribuții generale și specifice conform legislației în vigoare.

#### Art. 19

**Directorul medical** are următoarele atribuții specifice:

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. aproba 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 și laboratoare;
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 spitalizare mult 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.

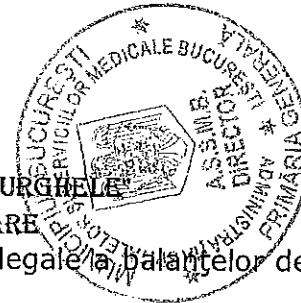
#### Art. 20

**Directorul finanțier-contabil** are următoarele atribuții specifice:

1. asigură și răspunde de buna organizare și desfășurare a activității finanțiere a spitalului, în conformitate cu dispozițiile legale;
2. organizează contabilitatea în cadrul spitalului, în conformitate cu dispozițiile legale, și asigură efectuarea corectă și la timp a înregistrărilor finanțier-contabile;

**SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"**

**REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE**



- 3.asigură întocmirea la timp și în conformitate cu dispozițiile legale a balanțelor 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 a Municipiului București;
- 7.angajează spitalul 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 finanțiar 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 finanțiar-contabile;
- 10.evaluează, prin bilanțul contabil, eficiența indicatorilor specifici;
- 11.asigură îndeplinirea, în conformitate cu dispozițiile legale, a obligațiilor spitalului către bugetul statului, Trezoreria Statului 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 creațelor 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 la măsuri pentru ținerea la zi și corectă a evidențelor gestiunii;
- 17.răspunde de îndeplinirea atribuțiilor ce revin Serviciului finanțier-contabilitate cu privire la exercitarea controlului finanțier preventiv și la asigurarea 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 Serviciul achiziții publice și Serviciul aprovizionare, transport, administrativ întocmește și prezintă studii privind optimizarea măsurilor de bună gospodărire a resurselor materiale și bănești, de prevenire a formării de stocuri peste necesar, în scopul administrării cu eficiență maximă a patrimoniului unității și a sumelor încasate în baza contractului de furnizare de servicii medicale;
- 20.organizează și ia măsuri de realizare a perfecționării pregătirii profesionale a salariaților din subordine;
- 21.organizează la termenele stabilite și cu respectarea dispozițiilor legale inventarierea mijloacelor materiale în unitate;
- 22.asigură măsurile necesare pentru evaluarea, reevaluarea și gestionarea patrimoniului propriu în condiții de eficiență, eficacitate și în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
- 23.participă la elaborarea Regulamentului de organizare și funcționare și a Regulamentului intern ale spitalului.

**Art. 21**



## SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"

### REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

(1) Personalul de specialitate medico-sanitar care ocupă funcții de conducere specifice Comitetului director și are contractul individual de muncă suspendat poate desfășura activitate medicală în cadrul unității respective. Activitatea medicală se desfășoară în cadrul funcției de conducere ocupate, iar programul de lucru se stabilește de comun acord cu managerul spitalului.

(2) Membrii Comitetului director care au ocupat postul prin concurs organizat de managerul spitalului vor încheia cu managerul spitalului un contract de administrare pe o perioadă de maximum 3 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți indicatorii de performanță asumați. Contractul de administrare poate fi prelungit la încreșterea mandatului pe o perioadă de 3 luni, de maximum două ori, perioadă în care se organizează concursul de ocupare a funcției. Contractul de administrare poate începe înainte de termen în cazul neîndeplinirii obligațiilor prevăzute în acesta. Contractul individual de muncă sau al persoanelor angajate în unitățile sanitare publice care ocupă funcții de conducere specifice Comitetului director se suspendă de drept pe perioada exercitării mandatului.

(3) Membrii Comitetului director au obligația de a depune o declarație de interes și o declarație referitoare la incompatibilități, în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

## SECȚIUNEA 4: D. Șeful de secție, laborator, serviciu medical

### Art. 22

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

(2) În spitalele publice funcțiile de șef de secție, șef de laborator, asistent medical șef sunt funcții de conducere și vor putea fi ocupate numai de medici, biologi, chimici și biochimiici sau, după caz, asistenți medicali, cu o vechime de cel puțin 5 ani în specialitatea respectivă.

(3) Șefii de secție au ca 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.

(4) La numirea în funcție, șefii de secție, de laborator și de serviciu medical vor încheia cu spitalul public, reprezentat de managerul acestuia, un contract de administrare cu o durată de 3 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți indicatorii de performanță asumați. Contractul de administrare poate fi prelungit sau, după caz, în situația neîndeplinirii indicatorilor de performanță asumați poate începe înainte de termen. Dacă șeful de secție, de laborator sau de serviciu medical selectat prin concurs se află în stare de incompatibilitate sau conflict de interes, acesta este obligat să le înlăture în termen de maximum 30 de zile de la apariția acestora. În caz contrar, contractul de administrare este reziliat de plin drept.

(5) Calitatea de șef de secție, șef de laborator și șef de serviciu medical este compatibilă cu funcția de cadru didactic universitar.

(6) În spitalele clinice, secțiile, laboratoarele și serviciile medicale clinice funcția de șef de secție, șef de laborator, șef de serviciu medical și director medical se ocupă de cadrul didactic recomandat de senatul instituției de învățământ medical superior în cauză, cu aprobarea managerului și cu avizul consiliului de administrație al spitalului.

### Art. 23

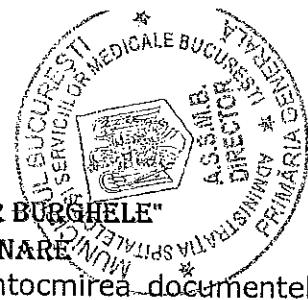
Atribuțiile și competențele manageriale ale șefului de secție sunt:



SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"

## **REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE**

- 1.îndrumă și realizează activitatea de acordare a îngrijirilor medicale în cadrul secției respective și răspunde de calitatea actului medical;
  - 2.organizează și coordonează activitatea medicală din cadrul secției/laboratorului sau serviciului medical, fiind responsabil de realizarea indicatorilor specifici de performanță ai secției/laboratorului sau serviciului medical, prevăzuți în anexa la contractul de administrare;
  - 3.răspunde de crearea condițiilor necesare acordării de asistență medicală de calitate de către personalul din secție/laborator sau serviciul medical;
  - 4.propune directorului medical planul anual de furnizare de servicii medicale al secției/laboratorului sau serviciului medical și răspunde de realizarea planului aprobat;
  - 5.răspunde de calitatea serviciilor medicale prestate de către personalul medico-sanitar din cadrul secției/laboratorului sau serviciului medical;
  - 6.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, pe care le transmite spre aprobare conducerii spitalului;
  - 7.angajează cheltuieli în limita bugetului repartizat;
  - 8.aplică strategiile de dezvoltare ale spitalului, adecvate la necesarul de servicii medicale specifice secției/laboratorului sau serviciului medical;
  - 9.înaintează comitetului director propunerii privind proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al secției/laboratorului sau serviciului medical, elaborate cu sprijinul compartimentului economico-financiar;
  - 10.înaintează comitetului director propunerii de creștere a veniturilor proprii ale secției/laboratorului sau serviciului medical, conform reglementărilor legale, inclusiv din donații, fonduri ale comunității locale ori alte surse;
  - 11.întreprinde măsurile necesare și urmărește realizarea indicatorilor specifici de performanță ai secției/laboratorului sau serviciului medical, prevăzuți în anexa la contractul de administrare;
  - 12.elaborează fișa postului pentru personalul aflat în subordine, pe care o supune aprobării managerului spitalului;
  - 13.răspunde de respectarea la nivelul secției/laboratorului sau serviciului medical a regulamentului de organizare și funcționare, a regulamentului intern al spitalului;
  - 14.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;
  - 15.face propunerii comitetului director privind necesarul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de volumul de activități, conform reglementărilor legale în vigoare;
  - 16.propune programul de lucru pe locuri de muncă și categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine, în vederea aprobării de către manager;
  - 17.propune aplicarea de sanctiuni administrative pentru personalul aflat în subordine care se face vinovat de nerespectarea regulamentului de organizare și funcționare, a regulamentului intern al spitalului;
  - 18.supervizează conduită terapeutică, avizează tratamentul, prescrierea investigațiilor paraclinice, a indicațiilor operatorii și programului operator pentru pacienții internați în cadrul secției;
  - 19.aprobă internarea pacienților în secție, pe baza criteriilor de internare, cu excepția internărilor de urgență;
  - 20.hotărăște oportunitatea continuării spitalizării în primele 24 de ore de la internare;



SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"

## **REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE**

- 21.**avizează și răspunde de modul de completare și de întocmirea documentelor medicale eliberate în cadrul secției/laboratorului sau serviciului medical;

**22.**evaluatează performanțele profesionale ale personalului aflat în subordinea directă, conform structurii organizatorice și fișei postului;

**23.**propune planul de formare și perfecționare a personalului aflat în subordine, în conformitate cu legislația în vigoare, pe care îl supune aprobării managerului;

**24.**coordonează activitățile de control al calității serviciilor acordate de personalul medico-sanitar din cadrul secției/laboratorului sau serviciului medical;

**25.**răspunde de asigurarea condițiilor adecvate de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale în cadrul secției/laboratorului sau serviciului medical, în conformitate cu normele stabilite de Ministerul Sănătății;

**26.**asigură monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, finanțier-economiči, 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;

**27.**răspunde de respectarea prevederilor legale privind drepturile pacientului de către personalul medical din subordine și ia măsuri immediate când se constată încalcarea acestora, potrivit dispozițiilor legale în vigoare;

**28.**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;

**29.**urmărește încheierea contractelor de asigurare de malpraxis de către personalul medical din subordine;

**30.**în domeniul finanțier îndeplinește atribuțiile conducerii compartimentului de specialitate, conform normelor și procedurilor legale, și face propuneri de angajare, lichidare și ordonanțare a cheltuielilor, care se aprobă de conduceatorul spitalului;

**31.**propune protocoale specifice de practică medicală, care urmează să fie implementate la nivelul secției/laboratorului sau serviciului medical, cu aprobarea consiliului medical;

**32.**are obligația de a coordona și de a controla acordarea cu prioritate a consultatiilor interdisciplinare.

**33.**răspunde de soluționarea sugestiilor, sesizărilor și reclamațiilor referitoare la activitatea secției/laboratorului sau serviciului medical;

**34.**propune managerului un înlocuitor pentru perioada când lipsește din spital.

## **CAPITOLUL IV: Structura organizatorică a spitalului**

## **SECTIUNEA 0:**

Art. 24

Structura organizatorică a Spitalului Clinic de Urologie "Prof. Dr. Theodor Burghel" se aproba prin ordin al ministrului sănătății, în condițiile legii, fiind compusă din:

1. Sectia clinica urologie I
  2. Sectia clinica urologie II
  3. Sectia clinica urologie III
  4. Sectia ATI
  5. Sectia clinica cardiologie, din care:
    - compartiment terapie intensive coronarieni
  6. Sectia clinica medicina Interna
  7. Camere de garda
  8. Spitalizare de zi, din care:



**SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURDăU"  
REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCȚIONARE**

- Spitalizare de zi oncologie medicala
  - 9. Farmacie
  - 10. Sterilizare
  - 11. Transfuzii
  - 12. Blocuri operatorii
  - 13. Laborator anatomie patologica
  - 14. Laborator analize medicale-externalizat- Centrul Medical Mediclab
  - 15. Laborator radiologie si imagistica medicala
  - 16. Laborator medicina nucleara
  - 17. Laborator explorari functionale
  - 18. Laboratorul de radioterapie-brahiterapie
  - 19. Cabinet oncologie medicala
  - 20. Compartiment de informatica si statistica medicala
  - 21. Compartiment de preventie si control al infectiilor nosocomiale
  - 22. Ambulatoriu integrat cu cabinet in specialitatile:
    - urologie
    - cardiologie
    - medicina interna
    - cabinet ecografie
    - cabinet diabet, nutritive si boli metabolice
  - 23. Activitate de cercetare:
    - Nucleu de cercetare cardiologie
  - 24. Aparat functional

24. A

- Secțiile/laboratoarele/serviciile participă activ la implementarea/dezvoltarea sistemului de control managerial, implementarea/dezvoltarea procedurilor operaționale privind sistemul de calitate, precum și a normelor de protecția muncii, securitate și sănătate în muncă

**Art. 26** Actuala structură se poate modifica în urma aprobării unei noi structuri prin ordin al ministrului sănătății, la o dată ulterioară aprobării prezentului regulament de organizare și funcționare.

## **SECȚIUNEA 1: A. Secțiile și compartimentele cu paturi**

### **SUBSECȚIUNEA 1: A I. Generalități**

Art. 32

- Secțiile/Compartimentele cu paturi sunt organizate pe profile de specialitate.

Art. 28

- Secția cu paturi este condusă de un medic șef de secție sau, în absența lui, de unul dintre medicii primari desemnați, iar compartimentele sunt conduse de un medic coordonator având aceleași atribuții ca și medicul șef secție.

Art. 29

- Secția/Compartimentul cu paturi are următoarele atribuții:  
1. acordarea asistenței - încadrare

1. acordarea asistenței medicale;

- ## **2. Implementarea programelor naționale de sănătate publică:**

3. promovarea activității de învățământ medical, științific și de cercetare.

1. Acordarea asistenței medicale constă în:

a) repartizarea bolnavilor în saloane, în condițiile aplicării măsurilor referitoare la prevenirea și combaterea infecțiilor nosocomiale;

b) asigurarea examinării medicale complete și a investigațiilor minime a bolnavilor în ziua internării;

c) efectuarea în cel mai scurt timp a investigațiilor necesare stabilirii diagnosticului;



## SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"

### REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

- d) declararea cazurilor de boli contagioase, a infecțiilor nosocomiale, a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale, conform reglementărilor în vigoare;
  - e) asigurarea tratamentului medical complet (curativ, preventiv și de recuperare), individualizat și diferențiat, în raport cu starea bolnavului, cu forma și stadiul evolutiv al bolii, prin aplicarea diferitelor procedee și tehnici medicale și chirurgicale, indicarea, folosirea și administrarea alimentației dietetice, medicamentelor, agenților fizici, balneari, climatici, a gimnasticii medicale, ergoterapiei, instrumentarului și aparaturii medicale;
  - f) asigurarea îngrijirii medicale necesare pe toată durata internării;
  - g) asigurarea trusei de urgență, conform normelor Ministerului Sănătății;
  - h) asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat și administrarea corectă a acestora, fiind interzisă păstrarea medicamentelor la patul bolnavului;
  - i) asigurarea condițiilor necesare recuperării medicale, precoce;
  - j) asigurarea alimentației bolnavilor, în concordanță cu diagnosticul și stadiul evolutiv al bolii;
  - k) asigurarea securității pacientilor internați contra accidentelor, în toate secțiile spitalului;
  - l) întocmirea și eliberarea de documente medicale;
  - m) transmiterea concluziilor diagnostice și a indicațiilor terapeutice pentru bolnavii externați unităților sanitare ambulatorii, medicilor de familie, prin scrisori medicale;
  - n) educația sanitară a bolnavilor și apartinătorilor,
2. Implementarea programelor naționale de sănătate publică constă în:
- a) îndrumarea, sprijinirea și controlul concret al modului de implementare a programelor de sănătate;
  - b) asigurarea medicamentelor și a materialelor sanitare, pentru consumul în spital și în ambulatoriu, în vederea realizării programelor de sănătate.
3. Promovarea activității de învățământ medical, științific și de cercetare constă în:
- a) asigurarea desfășurării practice a învățământului medical superior și mediu în conformitate cu reglementările în vigoare;
  - b) asigurarea condițiilor de participare la cursuri postuniversitare și de perfecționare profesională a personalului;
  - c) efectuarea de studii și cercetări medicale în legătură cu aplicarea de metode noi de investigații și tratament.

### SUBSECȚIUNEA 2: A.II. Atribuții specifice

#### SUBSECȚIUNEA 2<sup>1</sup>: Secțiile cu profil medical

##### Art. 30

- Secțiile cu profil medical au în principal următoarele atribuții:
- a) asigurarea și administrarea medicamentelor necesare tratamentului indicat de medicul curant;
- b) îmbăierea și deparazitarea bolnavilor;
- c) asigurarea transportului bolnavilor în secție;
- d) ținerea evidenței zilnice a internării bolnavilor și comunicarea la CPU la locurile libere;
- e) repartizarea bolnavilor în saloane, în condițiile aplicării măsurilor referitoare la prevenirea și combaterea infecțiilor interioare;
- f) efectuarea în cel mai scurt timp a examenului clinic și investigațiilor necesare stabilirii diagnosticului;
- g) declararea cazurilor de boli contagioase și a bolilor profesionale conform reglementărilor în vigoare;
- h) pregătirea pacienților pentru investigațiile de specialitate;



**SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHEL"**  
**REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE**

- i) declararea cazurilor de boli contagioase și a bolilor profesionale, conform reglementărilor în vigoare;
- j) asigurarea tratamentului medical complet (curativ, preventiv și de recuperare), individualizat și diferențiat, în raport cu starea bolnavului, cu forma și stadiul evolutiv al bolii, prin aplicarea diferitelor procedee și tehnici medicale;
- k) indicarea, folosirea și administrarea medicamentelor, a instrumentarului și aparaturii medicale;
- l) asigurarea timp de 24 de ore a îngrijirii medicale necesare pe toată durata internării;
- m) obținerea consimțământului informat în scris al pacientului privind tratamentul necesar;
- n) asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat și administrarea curentă a acestora;
- o) asigurarea alimentației bolnavilor, în concordanță cu diagnosticul și stadiul evolutiv al bolii;
- p) desfășurarea unei activități care să asigure bolnavilor internați un regim rațional de odihnă și servire a mesei, de igienă personală, de primire a vizitelor și păstrarea legăturii acestora cu familia;
- r) educația sanitată a bolnavilor și aparținătorilor

### **SUBSECȚIUNEA 2<sup>2</sup>: Secțiile cu profil chirurgical**

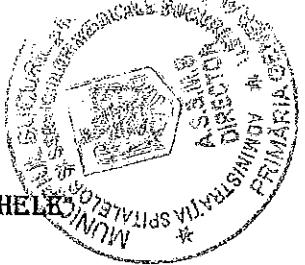
#### **Art. 31**

- Secțiile cu profil chirurgical din cadrul spitalului au, în principal, următoarele atribuții:
  - a) examinarea imediată de către medicul chirurg a bolnavilor internați de urgență;
  - b) stabilirea investigațiilor necesare confirmării, precizării sau nuanțării diagnosticului de internare;
  - c) precizarea cât mai rapidă, prin consultări de specialitate, a afecțiunilor asociate patologiei chirurgicale;
  - d) întocmirea foii de observație în primele 24 de ore pentru pacienții cronici și, la prezentare, pentru pacienții internați de urgență;
  - e) stabilirea diagnosticului preoperator, inclusiv a stadiului bolii;
  - f) stabilirea indicației operatorii, justificarea acesteia, precum și alegerea procedurii tehnice și tactice la propunerea medicului curant și cu acordul șefului de secție;
  - g) obținerea consimțământului informat în scris al pacientului sau, după caz, al aparținătorilor acestuia, în tratamentul chirurgical propus;
  - h) pregătirea preoperatorie generală, locală, precum și asigurarea consultului preanestezic;
  - i) asigurarea și verificarea îndeplinirii tratamentelor medicale pre- și postoperatorii;
  - j) supravegherea evoluției pre- și postoperatorii generale și locale;
  - k) precizarea recomandărilor de urmat la externare, precum și stabilirea contactelor postoperatorii;
  - l) asigurarea repartizării bolnavilor în saloane, cu respectarea măsurilor de prevenire a infecțiilor nosocomiale.

### **SUBSECȚIUNEA 2<sup>3</sup>: Secția clinică anestezie și terapie intensivă**

#### **Art. 32**

- Secția clinică anestezie și terapie intensivă și compartimentele ATI au în principal următoarele atribuții:
  - a) asigurarea îngrijirii pacienților pre- și postoperator;
  - b) asigurarea asistenței medicale pentru pacienții critici instabili care necesită tratament sau monitorizare și care nu pot fi efectuate în afara terapiei intensive;



**SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHEL"**  
**REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE**

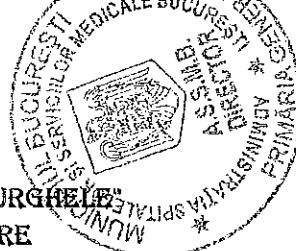
- c) efectuarea în cel mai scurt timp a investigațiilor necesare în vederea stabilirii diagnosticului;
  - d) asigurarea tratamentul medical complet (curativ, preventiv și de recuperare), individualizat și diferențiat, în raport cu starea bolnavului, cu forma și stadiul evolutiv al bolii, prin aplicarea diferitelor procedee și tehnici medicale și de anestezie;
  - e) indicarea, folosirea și administrarea alimentației dietetice, a medicamentelor, a agentilor fizici, a instrumentarului și aparaturii medicale, precum și asigurarea timp de 24 de ore a îngrijirii medicale necesare pe toată durata internării;
  - f) asigurarea consulturilor interdisciplinare la solicitarea medicului curant ATI;
  - g) asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat și administrarea curentă a acestora, fiind interzisă păstrarea medicamentelor la patul bolnavului;
  - h) asigurarea condițiilor necesare recuperării medicale precoce;
  - i) asigurarea alimentației bolnavilor, în concordanță cu diagnosticul și stadiul evolutiv al bolii;
  - j) desfășurarea unei activități care să asigure bolnavilor internați un regim rațional de odihnă și servire a mesei, de igienă personală, de primire a vizitelor și păstrare a legăturii acestora cu familia;
  - k) educația sanitară a bolnavilor și a apartinătorilor;
- SUBSECȚIUNEA 2<sup>a</sup>: Spitalizare de zi**
- Art. 33**
- Spitalizarea de zi are, în principal, următoarele atribuții:
- a) asigură spitalizarea bolnavilor în funcție de gravitatea diagnosticului în secție, în funcție de indicațiile medicilor din secțiile cu paturi;
  - b) supravegherea evoluției pre - și postoperatorii generale și locale;
  - c) precizarea recomandărilor de urmat la externare, precum și stabilirea contactelor postoperatorii;
  - d) asigurarea tratamentului medical complet (curativ, preventiv și de recuperare) individualizat și diferențiat, în raport cu starea bolnavului, cu forma și stadiul evolutiv al bolii, prin aplicarea diferitelor procedee și tehnici medicale;
  - e) supravegherea intraterapeutică a pacienților;
  - f) supravegherea pacienților imobilizați;
  - g) asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat și administrarea curentă a acestora, fiind interzisă păstrarea medicamentelor la patul bolnavului;
  - h) consulturi interdisciplinare în cazurile simplificate;
  - i) asigurarea condițiilor necesare recuperării medicale precoce.

**SECȚIUNEA 2: B. Camere de gardă**

**Art. 34**

Camerele de gardă au, în principal, următoarele atribuții:

- a) efectuează consultul de specialitate al pacienților cu afecțiuni acute;
- b) solicită investigațiile necesare pentru stabilirea unui diagnostic corect, în vederea stabilirii unei conduite terapeutice corecte, precum și în vederea luării unei decizii asupra necesității internării unui pacient;
- c) asigură tratamentul pacienților care nu necesită internare;
- d) asigură consult de specialitate în echipă cu medicii de gardă din spital pentru stabilirea secției în care urmează să se interneze pacienții;
- e) decide internarea pacienților în Secțiile clinice;
- f) asigură tratamentul chirurgical al pacienților internați în urgență;
- g) înregistrează, stochează, prelucrează și raportează adevarat informația medicală.



## SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHEL"

### REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

#### SECȚIUNEA 3: C. Laboratoare și explorări paraclinice

##### Art. 35

În funcție de mărimea unității, de existența bazei materiale și a personalului de specialitate s-au organizat:

1. Laborator anatomie patologică;
2. Laborator analize medicale – externalizat – SC Cetral Medical Mediclab;
3. Laborator radiologie și imagistică medicală;
4. Laborator explorări funcționale;
5. Laboratorul de radioterapie-brahiterapie.

##### SUBSECȚIUNEA 1: Laboratorul de anatomie patologică

##### Art. 36

Laboratorul de anatomie patologică detine încăperi și dotările necesare pentru prepararea pieselor, examinarea, păstrarea, depunerea și conservarea cadavrelor, necropsie și camera pentru eliberarea cadavrelor.

##### Art. 37

Laboratorul de anatomie patologică are, în principal, următoarele atribuții:

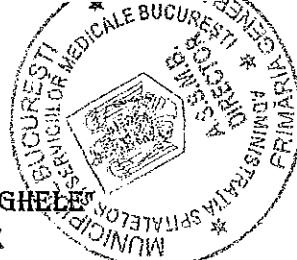
- a) efectuarea diagnosticului histopatologic sau citopatologic, după caz, asupra produselor biologice recoltate, și anume: piese operatorii, material bioptic, biopsii de tract digestiv, bronșice, hepatice, pancreatic, renale, punctii medulare, ganglionare, lichide biologic, material aspirat cu ac fin, froturi exfoliative, organe, fragmente tisulare și altele asemenea;
- b) efectuarea de autopsii tuturor pacienților decedați în spital, care nu sunt cazuri medico-legale, și, unde este necesară confirmarea, precizarea sau completarea diagnosticului clinic, inclusiv tuturor copiilor până la vîrstă de un an, indiferent de locul decesului, precum și deceselor materne care nu sunt cazuri medico-legale;
- c) efectuarea de îmbălsămări, spălarea, îmbrăcarea și cosmetizarea cadavrelor;
- d) executarea de necropsii la toate cazurile de pacienți decedați în spital în vederea stabilirii sau confirmării diagnosticului și precizării cauzei medicale a morții;
- e) la cererea scrisă a apărținătorilor decedatului, managerul spitalului poate aproba scutirea de necropsie cu avizul medicului șef al secției și al medicului anatomicopatolog;
- f) colaborarea cu celelalte laboratoare din cadrul spitalului, în vederea efectuării unor cercetări complementare speciale (bacteriologice, biochimice, experimentale);
- g) eliberarea certificatului constatator de deces completat și semnat de medicul curant și anatomicopatolog sau medicul care a efectuat necropsia;
- h) eliberarea cadavrelor în conformitate cu normele în vigoare;
- i) colaborarea cu Laboratorul de medicină legală în cazurile prevăzute de lege.

##### SUBSECȚIUNEA 2: Laboratorul de analize medicale

##### Art. 38

Laboratorul de analize medicale are, în principal, următoarele atribuții:

- a) efectuarea analizelor medicale de: hematologie, biochimie, microbiologie, imunologie, parazitologie, micologie, necesare precizării diagnosticului, stadiului de evoluție a bolii și examenelor profilactice;
- b) recepționarea produselor sosite pentru examen de laborator;
- c) asigurarea recipientelor necesare recoltării produselor;
- d) redactarea corectă și distribuirea la timp a rezultatelor examenelor efectuate;
- e) întocmirea propunerilor fundamentate pentru necesarul de achiziții publice de reactivi și materiale de laborator specifice.



SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"

## **REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE**

**(2)** Laboratorul de analize medicale funcționează pe baza unui program de lucru afișat și adus la cunoștința secțiilor cu paturi, în care se specifică zilele și orele de recoltare a probelor pentru bolnavii spitalizați, zilele și orele de primire a probelor de la secțiile cu paturi, orele de eliberare a rezultatelor de laborator. Executarea investigațiilor medicale se face pe baza recomandării medicului; redactarea rezultatelor investigațiilor se face de către personalul cu pregătire superioară.

**(3)** Laboratorul de analize medicale deservește secțiile cu paturi și ambulatoriul de specialitate.

### **SUBSECȚIUNEA 3: Laboratorul de radiologie și imagistică medicală**

Art. 39

Laboratorul de radiologie și imagistică medicală are, în principal, următoarele atribuții:

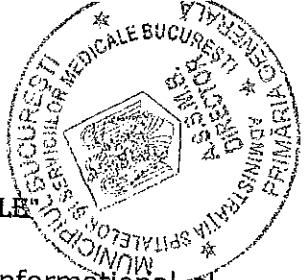
- a)efectuarea examenelor radiologice și imagistice în laborator și la patul bolnavului, la indicația medicului primar sau a medicului specialist;**
  - b)redactarea și distribuirea la timp a rezultatelor;**
  - c)colaborarea cu medicii clinicieni în scopul precizării diagnosticului;**
  - d)programarea și efectuarea examenelor radiologice și de imagistică în timp util;**
  - e)organizarea și utilizarea corespunzătoare a filmotecii și a arhivei;**
  - f)înregistrarea tuturor examinărilor efectuate;**
  - g)aplicarea măsurilor pentru prevenirea iradierii bolnavilor și a personalului din laborator;**
  - h)respectarea tuturor prevederilor legale specifice domeniului, elaborate de Comisia Națională pentru Controlul Activităților Nucleare și Ministerul Sănătății;**
  - i)raportarea către serviciul tehnic a oricărei defecțiuni apărute la aparatura de specialitate;**
  - j)întocmirea propunerilor fundamentate pentru necesarul de achiziții publice de filme și materiale de laborator specifice;**
  - k)raportarea statistică a numărului de examinări efectuate pe bolnavii internați și ambulatoriori.**

## **SUBSECȚIUNEA 4: Laborator medicina nucleară**

Art. 40

Laboratorul de medicină nucleară are, în principal, următoarele atribuții:

- a) executarea explorărilor funcționale și morfologice cu ajutorul radio-izotopilor la diferite boli, la bolnavii ambulatorii și internați;**
  - b) efectuarea scintigrafiilor și a ecografiilor;**
  - c) executarea explorărilor cu surse radiative deschise în bolile care necesită acest tip de diagnostic;**
  - d) asigurarea circuitului izotopilor radioactivi în condiții de evitare a poluării interne și externe a mediului ambiant;**
  - e) colaborarea cu medicii clinicieni în scopul precizării diagnosticului;**
  - f) organizarea și utilizarea corespunzătoare a arhivei;**
  - g) înregistrarea tuturor examinărilor efectuate;**
  - h) aplicarea măsurilor pentru prevenirea iradierii bolnavilor și personalului din laborator;**
  - i) respectarea tuturor prevederilor legale specifice domeniului, elaborate de Comisia Națională pentru Controlul Activităților Nucleare și Ministerul Sănătății;**
  - j) întocmirea propunerilor fundamentate pentru necesarul de achiziții publice de materiale de laborator specifice;**



## SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"

### REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

k) completarea corect și la zi a formularelor tipizate din sistemul informațional al Ministerului Sănătății cu datele corespunzătoare activității desfășurate.

#### Art. 41

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

### SUBSECȚIUNEA 5: Laborator explorari functionale

#### Art. 42

Laboratorul de explorări funcționale asigură efectuarea investigațiilor medicale conform solicitărilor mediciilor de specialitate și în raport cu dotarea existentă, pentru bolnavii spitalizați și din ambulatoriul integrat al spitalului.

#### Art. 43

Laboratorul de explorări funcționale are, în principal, următoarele atribuții:

- 1.efectuarea investigațiilor medicale: electroencefalografie, spirometrie, electrocardiografie, montare holter cardiac, determinarea Indicelui gleznă-brăț, oscilometrie, test de efort, conform solicitărilor mediciilor de specialitate și în raport cu dotarea existentă;
- 2.redactarea corectă și distribuirea la timp a rezultatelor examenelor efectuate;
- 3.intocmirea propunerilor fundamentate pentru necesarul de achiziții publice de reactivi și materiale de laborator specifice;
- 4.raportarea statistică a numărului de analize efectuate pe bolnavii internați..

### SUBSECȚIUNEA 6: Laboratorul de radioterapie-brahiterapie

#### Art. 44

Laboratorul de radioterapie-brahiterapie are, în principal, următoarele atribuții:

- 1.efectuarea de iradieri terapeutice în laborator (radioterapie externă și brahiterapie), la indicația medicului primar sau a medicului specialist;
- 2.colaborarea cu medicii clinicieni în scopul precizării diagnosticului;
- 3.organizarea și utilizarea corespunzătoare a filmotecii și a arhivei;
- 4.înregistrarea tuturor examinărilor efectuate;
- 5.aplicarea măsurilor pentru prevenirea iradierii bolnavilor și personalului din laborator;
- 6.respectarea tuturor prevederilor legale specifice domeniului elaborate de Comisia Națională pentru Controlul Activităților Nucleare și Ministerul Sănătății;
- 7.intocmirea propunerilor fundamentate pentru necesarul de achiziții publice de filme și materiale de laborator specifice;
- 8.raportarea statistică a numărului de examinări efectuate pe bolnavii internați și în ambulatoriu.

## SECȚIUNEA 4: D. Alte structuri fără paturi

### SUBSECȚIUNEA 1: Blocurile operatorii

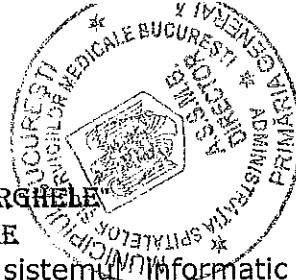
#### Art. 45

Blocurile operatorii au, în principal, următoarele atribuții:

- a)la nivelul acestora se desfășoară activitatea operatorie a spitalului;
- b)asigură condițiile de antisepsie necesare menținerii condițiilor optime de desfășurare a actului operator;
- c)asigură condițiile necesare respectării măsurilor de prevenire și combatere a infecțiilor nosocomiale;
- d)ține evidență zilnică a pacienților care se operează și asigură comunicarea cu Secția clinică anestezie și terapie intensivă și compartimentele ATI;

**SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"**

**REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE**



- e) urmărește consumul de materiale și raportarea lui în sistemul informatic integrat;
- f) asigură manipularea, depozitarea și transportul la Laboratorul de analize medicale și Laboratorul de anatomie patologică a produselor biologice recoltate în actul operator.

### **SUBSECȚIUNEA 2: Farmacie**

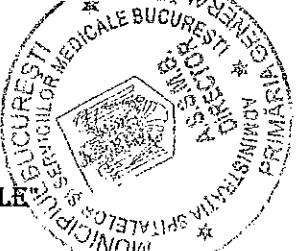
#### **Art. 46**

- (1) În cadrul spitalului funcționează o farmacie cu circuit închis. Farmacia asigură și gestionează întreaga medicație necesară bolnavilor internați.
- (2) Farmacia are, în principal, următoarele atribuții:
  - a) asigurarea medicamentelor necesare activității de asistență medicală a spitalului;
  - b) recepționarea produselor farmaceutice pe baza documentelor de primire;
  - c) aprovisionarea, depozitarea și păstrarea medicamentelor în condiții corespunzătoare;
  - d) verificarea termenului de valabilitate a medicamentelor și substanțelor farmaceutice;
  - e) păstrarea, prepararea și eliberarea medicamentelor de orice natură și formă, potrivit Farmacopeei Române în vigoare, a specialităților farmaceutice autorizate și a altor produse farmaceutice, conform nomenclatorului aprobat de Ministerul Sănătății;
  - f) depozitarea produselor conform normelor în vigoare (farmacopee, standarde sau norme interne), ținându-se seama de natura și proprietățile lor fizico-chimice;
  - g) verificarea termenului de valabilitate a medicamentelor și substanțelor farmaceutice;
  - h) asigurarea de medicamente necesare activității de asistență medicală a spitalului;
  - i) organizarea și efectuarea controlului calității medicamentului și luarea măsurilor ori de câte ori este necesar pentru preîntâmpinarea accidentelor, informând imediat organul superior;
  - j) verificarea organoleptică și fizică, verificarea operațiilor finale, precum și analiza calitativă a medicamentului la masa de analize;
  - k) prepararea și eliberarea medicamentelor potrivit normelor în vigoare;
  - l) operarea în programul informatic a documentelor de eliberare a medicamentelor;
  - m) întocmirea propunerilor fundamentate pentru necesarul de achiziții publice de medicamente;
  - n) participarea pe baza consumurilor și a stocurilor din farmacie, la efectuarea comenziilor lunare de medicamente simptomaticice și citostatice.
  - o) operarea în programul informatic a documentelor de eliberare a medicamentelor;
  - p) participarea, pe baza consumurilor și a stocurilor din farmacie, la efectuarea comenziilor lunare de medicamente;
  - r) asigurarea în condiții optime a gestiunii stocurilor de produse farmaceutice, materiale sanitare etc.
  - s) răspunde pentru lipsuri sau plusuri constatate de comisia de inventariere constituită de managerul spitalului, în condițiile legii.

### **SUBSECȚIUNEA 3: Sterilizare**

#### **Art. 47**

Sterilizarea are, în principal, următoarele atribuții:



## SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"

### REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

- a)verificarea modului de pregătire și împachetare a materialelor trimise pentru sterilizare și respingerea truselor necorespunzătoare;
- b)efectuarea sterilizării, respectând normele tehnice de sterilizare și instrucțiunile de sterilizare a fiecărui aparat;
- c)efectuarea procedurilor de control și marcarea produselor finite prin realizarea testelor de control și evidența acestora;
- d)sesizarea eventualelor neconformități și luarea imediată a măsurilor necesare;
- e)înregistrarea și arhivarea datelor privind procesul de sterilizare;
- f)efectuarea sterilizării, respectând normele tehnice de sterilizare și instrucțiunile de sterilizare, a fiecărui aparat;
- g)banderolarea și etichetarea truselor și pachetelor cu materiale sterilizate;
- h)ținerea evidenței activității de sterilizare pe aparate și șarje;
- i)asigurarea circuitului de stocare, distribuție și transport la utilizatori;
- j)asigurarea circuitelor pentru securitatea personalului, a mediului și integritatea dispozitivelor medicale;
- k)supravegherea și corectarea condițiilor de desfășurare a procesului de sterilizare, sesizarea eventualelor neconformități și luarea imediată a măsurilor necesare;
- l)verificarea calității aerului, apei și a fluidelor utilizate;
- m)verificarea stării de igienă a suprafeteelor;
- n)verificarea modului de funcționare a echipamentelor de sterilizare;
- o)verificarea modului de funcționare a echipamentelor de control, măsură și testare.
- p)verificarea modului de funcționare a echipamentelor de sterilizare.

### SUBSECȚIUNEA 4: Transfuzii

#### Art. 48

- (1)În unitatea de transfuzii sanguine din spital se desfășoară următoarele activități:
  - a)aprovisionarea cu sânge total și componente de sânge pe baza solicitărilor scrise din secțiile spitalului;
  - b)recepția, evidența, stocarea și livrarea săngelui total și a componentelor sanguine către secțiile spitalului;
  - c)realizarea distribuției de sânge și a componentelor sanguine de la un centru de transfuzie furnizor către spitalul beneficiar, în baza unui contract de furnizare, care stabilește condițiile de distribuție și documentația aferentă obligatorie;
  - d)efectuarea testelor pretransfuzionale;
  - e)pregătirea unităților de sânge total și a componentelor sanguine în vederea administrării;
  - f)consiliere privind utilizarea clinică a săngelui total și a componentelor sanguine;
  - g)rezervarea probelor biologice pretransfuzionale și a unităților de sânge sau componente sanguine administrate pentru o perioadă de 48 de ore posttransfuzional în spațiile frigorifice cu această destinație;
  - h)întocmirea documentației corespunzătoare tuturor activităților desfășurate;
  - i)raportarea tuturor evenimentelor legate de actul transfuzional către centrul de transfuzie teritorial;
  - j)păstrarea eșantioanelor din ser sau plasmă recoltate pretransfuzional, în cazul tuturor pacienților transfuzați, pentru o perioadă de minimum 6 luni, în spații frigorifice (-15-18°C) cu această destinație.
- (2)Conducerea spitalului are obligația întocmirii planului anual de educație continuă și evaluare periodică a personalului cu activitate în domeniul transfuziei.

**SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"**  
**REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE**



#### **SUBSECȚIUNEA 4: Cabinet oncologie medicală**

##### **Art. 49**

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

##### **Art. 50**

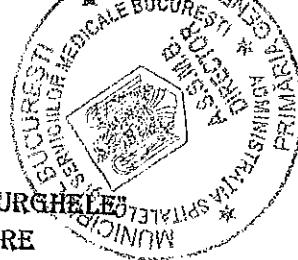
Responsabilitatile acestui cabinet deriva din reglementarile legale cu privire la derularea programului national de oncologie.

#### **SUBSECȚIUNEA 5: Compartiment de informatica si statistica medicala**

##### **Art. 51**

Serviciul de evaluare și statistică medicală are, în principal, următoarele atribuții:

- 1.întocmește rapoartele, centralizările, dările de seamă și situațiile statistice periodice lunare, trimestriale, semestriale și anuale;
- 2.execută, în termenele stabilite, toate lucrările de statistică medicală, precum și pe cele necesare pentru activitatea operativă a instituției;
- 3.colectează datele la nivel de secție, respectiv pentru spitalizare continuă;
- 4.operează în foile de observație clinice generale;
- 5.verifică datele pacientului la internare și completarea lor unde este cazul;
- 6.asigură circuitul informațional al datelor prin sistemul informatic existent;
- 7.introduce zilnic, verifică și transmite datele privitoare la pacienți din foaia de observație clinică generală;
- 8.transmite și prelucrează datele prin internet;
- 9.clasifică foile de observație ale bolnavilor externați pe grupe de boli, pe secții, pe an;
- 10.ține evidența datelor statistice pe formulare stabilite de Ministerul Sănătății și întocmește rapoartele statistice ale spitalului, verificând exactitatea datelor statistice ale secțiilor cuprinse în rapoartele secțiilor;
- 11.pune la dispoziția secțiilor datele statistice și documentația medicală necesare pentru activitatea curentă și asigură prelucrarea datelor statistice;
- 12.urmărește corelarea diferenților indicatori de activitate comparativ cu alte unități sau pe țară și informează șefii de secție și conducerea unității;
- 13.ține la zi evidența informatizată a pacienților externați și răspunde de corectitudinea datelor introduse în calculator;
- 14.asigură controlul zilnic al foilor de mișcare și compararea cu baza de date;
- 15.asigură înregistrarea mișcării zilnice a bolnavilor în centralizatorul electronic;
- 16.efectuează controlul periodic al listei bolnavilor externați și întocmește situația numerică a acestora;
- 17.urmărește înregistrarea corectă a datelor bolnavilor.
- 18.raportează lunar datele colectate la nivel de pacient către Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfectionare în Domeniul Sanitar București pentru clasificarea cazurilor nevalidate (corectate) sau neraportate - trimestrial și anual;
- 19.informează șefii de secție despre indicatori, despre cazurile nevalidate ori de câte ori este necesar într-o lună, trimestrial și anual;
- 20.colectează, centralizează și trimită către Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București raportările specifice conforme prevederilor legale;



## SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELES"

### REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

- 21.introduce în programul Sistemului informatic unic integrat datele privind evidența condecorațiilor medicale acordate de către medici pacienților;
22. asigura confidențialitatea datelor; gestionează datele și informațiile medicale a pacienților, prin securizarea rețelei informatică a spitalului și a server-ului spitalului cu parole de acces, care vor fi limitate în funcție de competențele persoanelor care vor fi autorizate să aibă acces. Verifică periodic dacă nu există accesari a persoanelor neautorizate în rețeaua informatică și va lua măsuri suplimentare de protecție a bazei de date centralizate a spitalului, prin schimbarea periodică a parolelor de acces a utilizatorilor autorizați;
- 23.realizează și raportează la timp datele statistice cerute de conducătorul unității.

### SUBSECȚIUNEA 6: Compartimentul de prevenire și control al infecțiilor nosocomiale

#### Art. 52

Compartimentul de prevenire și control al infecțiilor nosocomiale are, în principal, următoarele atribuții:

- a)elaborează planul anual de supraveghere și control a infecțiilor nosocomiale;
- b)asigură supravegherea epidemiologică a infecțiilor nosocomiale și a cazurilor de boli transmisibile prin colectarea, înregistrarea, analizarea, interpretarea și diseminarea datelor;
- c)verifică respectarea normelor de igienă, igiena produselor alimentare, în special a celor dietetice, a normelor de sterilizare și menținerea sterilității materialelor sanitare și a soluțiilor injectabile;
- d)propune și inițiază activități complementare de prevenție sau control cu caracter de urgență, în cazul unor situații de risc sau focar de infecție nosocomială;
- e)organizează și realizează programe instructiv-educative, colaborând cu personalul calificat din secții/compartimente;
- f)coordonează elaborarea și actualizarea anuală, împreună cu conducerile secțiilor, a Ghidului de prevenire a infecțiilor nosocomiale;
- g)implementează și evaluează activitatea de prevenire și control a infecțiilor nosocomiale.

### SECȚIUNEA 5: E. Ambulatoriul integrat

#### Art. 53

(1)Ambulatoriul integrat are în componență să următoarele cabinete:  
1.urologie

2.cardiologie

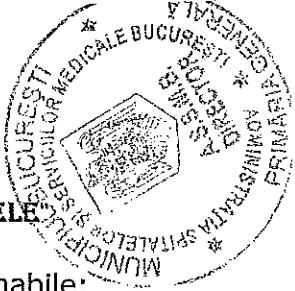
3.medicina internă

4.cabinet ecografie

5.cabinet diabet, nutritive și boli metabolice

(2)Ambulatoriul integrat are, în principal, următoarele atribuții:

- a)consultarea, investigarea, stabilirea diagnosticului și tratamentului pacienților cu bilet de trimis de la medicul de familie sau de la un medic specialist din ambulatoriu, aflat în relație contractuală cu casa de asigurări de sănătate;
- b)monitorizarea și controlul pacienților care au fost internați în spital și care au venit la controalele programate la solicitarea medicului curant, pentru afecțiunile pentru care au fost internați;
- c)asigurarea consulturilor interdisciplinare pentru pacienții internați în spital; acestea se vor acorda prioritar;
- d)informarea medicului de familie, prin scrisoare medicală, despre diagnosticul și tratamentele recomandate;



## SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"

### REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

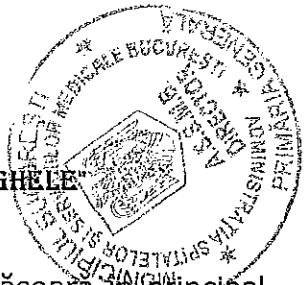
- e) întocmirea listelor de aşteptare pentru serviciile medicale programabile;
  - f) îndrumarea bolnavilor către unităile sanitare cu paturi în cazurile când este necesară internarea;
  - g) executarea măsurilor specifice de prevenire și combatere a bolilor cronice și degenerative;
  - h) efectuarea investigațiilor de laborator conform solicitărilor medicilor de specialitate și în raport cu dotarea existentă, pentru bolnavii spitalizați și din ambulatoriu integrat al spitalului.
- (3) În relațiile contractuale cu Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București, ambulatoriu integrat are următoarele atribuții:
- 1.să respecte criteriile de calitate a serviciilor medicale furnizate și a activității desfășurate;
  - 2.să informeze asigurații despre pachetul de servicii de bază, pachetul minimal de servicii medicale și pachetul de servicii pentru persoanele asigurate facultativ;
  - 3.să respecte confidențialitatea tuturor datelor și informațiilor privitoare la asigurați, precum și intimitatea și demnitatea acestora;
  - 4.să raporteze datele necesare pentru urmărirea desfășurării activității în asistență medicală, potrivit formularelor de raportare;
  - 5.să respecte prevederile actelor normative privind raportarea bolilor;
  - 6.să respecte programul de lucru, pe care să îl afișeze la loc vizibil;
  - 7.să respecte prevederile actelor normative referitoare la sistemul asigurărilor sociale de sănătate;
  - 8.să furnizeze tratamentul adecvat și să prescrie medicamentele prevăzute în Nomenclatorul de produse medicamentoase de uz uman;
  - 9.să nu refuze acordarea asistenței medicale în caz de urgență medico-chirurgicală;
  - 10.să acorde servicii medicale tuturor asiguraților fără nicio discriminare, folosind formele cele mai eficiente de tratament;
  - 11.să acorde servicii medicale și investigații paraclinice în regim de urgență femeii gravide;
  - 12.să solicite documentele care atestă calitatea de asigurat, în condițiile prevăzute în normele metodologice de aplicare a contractului-cadru;
  - 13.să informeze medicul de familie la care este înscris asiguratul, prin scrisoare medicală expediată direct, despre diagnosticul și tratamentele recomandate și să transmită rezultatul investigațiilor paraclinice;
  - 14.să întocmească liste de aşteptare pentru serviciile medicale programabile;
  - 15.să acorde servicii medicale tuturor asiguraților, indiferent de casa de asigurări de sănătate la care este luat în evidență asiguratul;
  - 16.să acorde cu prioritate consultații medicale personalului angajat în unitățile sanitare publice.

## SECȚIUNEA 6: F. Activitate de cercetare

### Art. 54

- (1) În cadrul spitalului este organizat nucleul de cercetare cardiologie.
- (2) În cadrul acestei structuri se desfășoară activități de cercetare în domeniul medical și de formare a medicilor la nivel universitar, conform legislației în vigoare.
- (3) Nucleul de cercetare se ocupă de cercetare, sub conducerea șefilor de disciplină în specialitățile respective, urmărind implementarea progreselor științifice în asistență medicală profilactică și curativă.

## SECȚIUNEA 7: G. Compartiment managementul calitatii serviciilor medicale (CMCSM)



**SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"**  
**REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE**

**Art. 55**

Compartimentul managementului calitatii serviciilor medicale desfășoară în principal următoarele activități:

- a) pregătește și analizează Planul anual al managementului calitatii;
- b) coordonează activitățile de elaborare a documentelor sistemului de management al calitatii:
  - 1.b1) manualul calitatii;
  - 2.b2) procedurile;
- c) coordonează și implementează programul de acreditare a tuturor serviciilor oferite în cadrul unității, pe baza procedurilor operaționale specifice fiecărei secții, laborator etc. și a standardelor de calitate;
- d) coordonează și implementează procesul de îmbunătățire continuă a calitatii serviciilor;
- e) colaborează cu toate structurile unității în vederea îmbunătățirii continue a sistemului de management al calitatii;
- f) implementează instrumente de asigurare a calitatii și de evaluare a serviciilor oferite;
- g) asigură implementarea strategiilor și obiectivelor referitoare la managementul calitatii declarate de manager;
- h) asigură implementarea și menținerea conformității sistemului de management al calitatii cu cerințele specifice;
- i) coordonează activitățile de analiză a neconformităților constatate și propune managerului acțiunile de îmbunătățire sau corrective ce se impun;
- j) coordonează analizele cu privire la eficacitatea sistemului de management al calitatii;
- k) asigură aplicarea strategiei sanitare și politica de calitate a unității în domeniul medical în scopul asigurării sănătății pacienților;
- l) asistă și răspunde tuturor solicitărilor managerului pe domeniul de management al calitatii.

**SECȚIUNEA 8: H. Structura aparatului funcțional**

**Art. 56**

Aparatul funcțional al Spitalul Clinic de Urologie "Prof. Dr. Theodor Burghel" este constituit pentru îndeplinirea atribuțiilor ce revin unității, cu privire la activitatea economico-financiară și administrativă.

**Art. 57**

Activitatea economico-financiară și administrativă se asigură prin următoarele structuri:

- I. Compartimentul juridic;
- II. Serviciul resurse umane, normare, organizare, salarizare (R.U.N.O.S.);
- III. Serviciul finanțier-contabilitate;
- IV. Compartiment achiziții publice, contractare;
- V. Compartiment relații cu publicul;
- VI. Compartiment securitatea muncii, P.S.I., protective civilă și situații de urgență;
- VII. Compartiment audit;
- VIII. Compartimentul tehnic, având în subordine Atelierul întreținere și reparații
- IX. Serviciul aprovisionare, transport, administrativ, având în subordine:
  - 1. Lenjerie;
  - 2. Centrala telefonică;
  - 3. Blocul alimentar;
  - 4. Spălătoria.



**SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHEL"**  
**REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE**

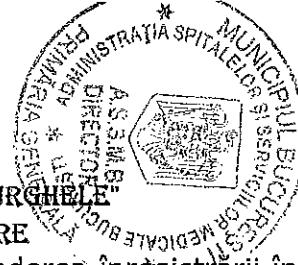
X.Compartiment culte.

**SUBSECȚIUNEA 1: I. Compartimentul juridic**

**Art. 58**

Compartimentul juridic este subordonat direct managerului spitalului și are, în principal, următoarele atribuții:

- a)**apără interesele instituției în fața instanțelor de judecată, autorităților de control și în relațiile cu terții, persoane fizice sau juridice;
- b)**asigură legalitatea măsurilor și actelor ce urmează să se încheie de către conducerea unității;
- c)**redactează cererile de chemare în judecată, de exercitare a căilor de atac, modifică, renunță la pretenții și căi de atac, cu aprobarea conducerii spitalului;
- d)**se preocupă de obținerea titlurilor executorii și sesizează directorul financiar-contabil în vederea luării măsurilor necesare pentru realizarea executării silite a drepturilor de creață, iar pentru realizarea altor drepturi sesizează organul de executare sălită competent;
- e)**urmărește apariția actelor normative din domeniul sănătății și le aduce la cunoștința conducerii și a compartimentelor de specialitate interesate;
- f)**asigură consultanță de specialitate conducerului instituției și șefilor de structuri privind modul de aplicare a actelor normative specifice;
- g)**participă la negocierea și încheierea contractelor;
- h)**verifică, avizează și contrasemnează actele cu caracter juridic și administrativ primite spre avizare;
- i)**analizează și soluționează împreună cu celealte compartimente sesizările și reclamațiile adresate spitalului;
- j)**avizează Regulamentul de organizare și funcționare și Regulamentul intern în care se stabilesc atribuțiile structurilor medico-administrative;
- k)**semnalează în scris conducerii unității și departamentelor interesate și face propuneri cu privire la deficiențele constatate ca urmare a hotărârilor instanțelor judecătorești pronunțate în litigiile în care unitatea este parte, în vederea luării măsurilor corespunzătoare.
- l)**urmărește apariția actelor normative și semnalează organelor de conducere și serviciilor interesate atribuțiile/noțiunile de interes specific pentru acestea;
- m)**asigură consultanță juridică pentru membrii Comitetului director sau pentru șefii secțiilor/laboratoarelor/serviciilor/compartimentelor, precum și pentru personalul salariat al spitalului, atât timp cât aceasta nu contravine intereselor; în acest sens acordă consultații și redactează cereri cu caracter juridic în toate domeniile dreptului;
- n)**redactează opinii juridice cu privire la aspecte legale ce privesc activitatea spitalului;
- o)**redactează proiectele de contracte;
- p)**redactează acte juridice, atestă identitatea părților, consumămantul, conținutul și data actelor încheiate care privesc spitalul, la cererea managerului;
- r)**verifică legalitatea actelor cu caracter juridic și administrativ primite spre avizare;
- s)**participă alături de alți membri în comisii de cercetări disciplinare și alte comisii din cadrul spitalului;
- t)**soluționează, în conformitate cu prevederile legale în vigoare, scrisorile primite de la salariați, cetățeni, unități, organizații patronale și sindicale, precum și cele transmise de Ministerul Sănătății, Direcția de Sănătate Publică;
- u)**asigură primirea la unitate, în termen util, a copiilor după hotărârile judecătorești rămase definitive și irevocabile, precum și a oricărora altor titluri, pe care le va



## SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"

### REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

comunica conducerii și departamentelor, în termen legal, în vederea înregistrării în evidențele contabile ale unității;

v)colaborează, în vederea recuperării cheltuielilor de spitalizare acordate cetătenilor străini, cu ambasade și consulate ale țărilor cu care nu există tratate de colaborare încheiate pe linie de asistență medicală între state;

#### **SUBSECȚIUNEA 2: II. Serviciul resurse umane, normare, organizare, salarizare (R.U.N.O.S.)**

##### **Art. 59**

Serviciul resurse umane, normare, organizare, salarizare (R.U.N.O.S.) este condus de un șef serviciu resurse umane, subordonat managerului unității.

În ceea ce privește datele de personal, acesta are următoarele atribuții principale:

- a)asigură încadrarea personalului de execuție, de toate categoriile, potrivit statului de funcții și cu respectarea nomenclatoarelor de funcții și salarizare, a condițiilor de studii și vechime conform prevederilor legale în vigoare;
- b)întocmește contractele individuale de muncă pentru personalul nou-încadrat;
- c)întocmește și ține la zi dosarele profesionale ale angajaților;
- d)întocmește dosarelor cerute de legislația în vigoare, în vederea pensionării;
- e)întocmește actele adiționale și deciziile privind modificările intervenite în contractele individuale de muncă ale salariaților (promovare, schimbarea funcției, desfacerea contractului individual de muncă);
- f)întocmește statul de funcții, organograma conform normelor de structură aprobate pentru toate categoriile de personal;
- g)monitorizează procedura de evaluare a performanțelor profesionale individuale ale fiecărui angajat în conformitate cu legislația în vigoare;
- h)întocmește și aduce la cunoștință fișa postului pentru personalul din subordine, monitorizează modul de întocmire și de actualizare de către șefii de compartimente/secții/laboratoare a fișelor de post ale angajaților;
- i)eliberează adeverințele salariaților în funcție de necesități;
- j)participă la fundamentarea bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului, furnizând date privind numărul de personal pe structură, precum și fondul de salarii necesar;
- k)întocmește situațiile statistice lunare, trimestriale, semestriale și anuale privind numărul de personal în termenul solicitat;
- l)aplică prevederile legale privind protecția maternității la locurile de muncă;
- m)elaborează conform reglementărilor legale în vigoare documentația necesară pentru deblocarea posturilor vacante, respectiv documentația privind suplimentările de posturi într-un număr suficient pentru a asigura normarea necesară desfășurării unui act medical de calitate;
- n)organizează concursurile pentru ocuparea posturilor vacante;
- o)stabilește necesarul de produse în vederea realizării părții corespunzătoare a planului anual de achiziții al spitalului;
- p)efectuează controlul prestării muncii, atât în cadrul programului de lucru, cât și în afara acestui timp (găzzi, muncă suplimentară etc.);
- q)monitorizează programările și efectuarea concediilor de odihnă ale angajaților din unitate;
- r)întocmește lunar statul de plată, asigurând acordarea drepturilor de salarizare: salariu de bază, spor pentru condiții de muncă, găzzi, indemnizații, premii anuale etc.;
- s)întocmește fișele fiscale și se ocupă de depunerea lor la organele fiscale în termenul prevăzut conform prevederilor legale în vigoare;



## SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"

### REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

- ș) întocmește declarația privind contribuțiile la bugetul asigurărilor sociale de stat;
- t) calculează și păstrează evidența concesiilor medicale potrivit prevederilor legale;
- ț) verifică corectitudinea întocmirii pontajelor pentru fiecare salariat.

### SUBSECȚIUNEA 3: III. Serviciul finanțier-contabilitate

#### Art. 60

Serviciul finanțier-contabilitate este condus de un șef serviciu, fiind subordonat directorului finanțier-contabil, și are, în principal, următoarele atribuții:

- a) organizează contabilitatea conform prevederilor legale și răspunde de efectuarea corectă și la timp a înregistrărilor contabile, de angajarea creditelor bugetare în limita creditelor aprobate;
- b) analizează periodic execuția bugetară și conținutul conturilor, făcând propuneri corespunzătoare;
- c) răspunde de întocmirea la timp și în conformitate cu dispozițiile legale a dărilor de seamă contabile;
- d) răspunde de întocmirea, circulația și păstrarea documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor în contabilitate;
- e) exercită controlul preventiv, în conformitate cu dispozițiile legale;
- f) asigură măsurile de păstrare, manipulare și folosire a formularelor cu regim special;
- g) exercită controlul operativ curent în conformitate cu dispozițiile în vigoare;
- h) întocmește lucrările privind proiectele planurilor bugetului de venituri și cheltuieli;
- i) ia măsurile necesare pentru asigurarea integrității bunurilor și pentru recuperarea pagubelor;
- j) răspunde de îndeplinirea condițiilor legale privind angajarea gestionarilor, constituirea garanțiilor și reținerea ratelor;
- k) asigură efectuarea corectă și în conformitate cu dispozițiile legale a operațiunilor din încasări și plăți în numerar;
- l) analizează lunar soldurile conturilor de debitori, creditori, furnizori și luarea de măsuri în vederea lichidării acestora;
- m) întocmește documentația pentru compartimentul juridic, în vederea acționării în instanță a clienților și debitorilor rău-platnici;
- n) răspunde de întocmirea formelor de recuperare a sumelor care eventual au fost greșit plătite;
- o) verifică propunerile de casare a mijloacelor fixe și a obiectelor de inventar, aprobarea acestora de către ordonatorul de credite și transmiterea documentației la Ministerul Sănătății, pentru aprobare, conform prevederilor legale;
- p) ia măsurile necesare, împreună cu celelalte birouri și servicii din unitate, în ceea ce privește evitarea apariției sau anularea stocurilor supranormative și greu vandabile, pentru prevenirea imobilizărilor de fonduri conform prevederilor legale;
- q) asigură întocmirea la timp și în conformitate cu dispozițiile legale a tuturor raportărilor contabile;
- r) urmărește contractele încheiate cu Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București în vederea decontării serviciilor medicale (spitalicești, ambulatoriu, paraclinice);
- s) întocmește lunar și trimestrial facturile pentru decontarea serviciilor medicale (spitalicești, ambulatoriu, paraclinice) prestate pentru asigurați și decontate de Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București;



**SPIATALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELEA"**  
**REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE**

§) întocmește lunar deconturile pentru Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București privind programele de Sănătate, finanțate din fondurile de asigurări sociale;

t) transmite lunar facturile de la furnizori în copie către Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București pentru decontarea programelor de sănătate;

ț) organizează inventarierea patrimoniului conform prevederilor legale;

u) verifică lunar, anual sau ori de câte ori este nevoie corectitudinea evidenței contabile cu evidență tehnico-operativă a gestionarilor;

v) întocmește necesarul de fonduri pentru acțiunile de sănătate finanțate de Ministerul Sănătății;

w) întocmește zilnic registrul de casă în lei și verifică concordanța dintre disponibilitățile bănești existente în casă și soldul registrului, de asemenea verifică zilnic operațiunile de plată înscrise în extrasele de cont, concordanța acestora cu documentele de plată existente la finanțier, clarifică eventualele neconcordanțe cu trezoreria, atașează documentele la extrasele de cont, pe care le predă la contabilitate, pentru înregistrare.

#### **SUBSECȚIUNEA 4: IV. Compartiment achiziții publice și contractare**

##### **Art. 61**

Serviciul achiziții publice și contractare este direct subordonat managerului instituției și are următoarele atribuții principale:

1.răspunde de asigurarea transparenței și integrității procesului de achiziție publică, a utilizării eficiente a fondurilor publice prin aplicarea procedurilor de atribuire și garantează tratamentul egal și nediscriminarea operatorilor economici care participă la licitațiile derulate de spital;

2.fundamentează și elaborează planul anual al achizițiilor publice pe baza necesarelor întocmite de fiecare secție/birou/compartiment;

3.reactualizează planul anual al achizițiilor publice ori de câte ori este nevoie;

4.întocmește liste de investiții și le reactualizează ori de câte ori este necesar;

5.analizează referatele de necesitate și oportunitate pentru achiziționarea de produse și servicii emise de structurile spitalului și stabilește procedura de achiziții;

6.elaborează documentația de atribuire;

7.redactează și transmite anunțurile/invitațiile de participare în vederea publicării acestora în sistemul electronic de achiziții publice;

8.Înștiințează unitatea pentru coordonare și verificarea achizițiilor publice sau alte instituții abilitate pentru urmărirea achizițiilor publice care au ca surse de finanțare fonduri europene, asupra procedurii care urmează a fi derulată;

9.ințiază, desfășoară și finalizează procedurile de achiziții publice;

10.elaborează raportul procedurii de atribuire;

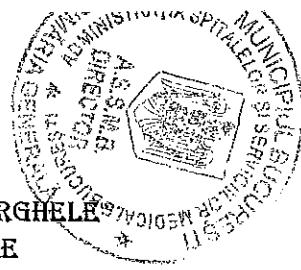
11.transmite spre publicare în sistemul electronic de achiziții publice anunțurile de atribuire aferente fiecărei proceduri desfășurate și informează ofertanții cu privire la rezultatele procedurii de achiziție;

12.întocmește și păstrează dosarul de achiziție publică;

13.întocmește raportul anual privind contractele atribuite în anul anterior și le transmite autorității naționale pentru reglementarea și monitorizarea achizițiilor publice;

14.întocmește situația anuală a comenzilor directe către furnizori și ține evidență bunurilor și serviciilor achiziționate prin cumpărare directă;

15.asigură aprovisionarea cu produse și servicii în cazul aplicării procedurii prin cumpărare directă;



## SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"

### REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

- 16.elaborează și supune spre aprobare proceduri de lucru în domeniul specific de activitate;
- 17.exercită și alte atribuții în domeniul său de activitate, dispuse de conducerea spitalului, în cadrul legal, sau care decurg din actele normative în vigoare;
- 18.centralizează necesarul de produse, bunuri și servicii la nivelul unității, în vederea înaintării către Ministerul Sănătății a propunerilor de achiziție centralizată a acestora conform Ordinului ministrului sănătății nr. 1.292/2012 privind aprobarea Normelor metodologice pentru achiziția publică centralizată, la nivel național, de medicamente, materiale sanitare, echipamente medicale, echipamente de protecție, servicii, combustibili și lubrifianti pentru parcul auto;
- 19.respectă cu strictețe prevederile legislației în vigoare din domeniul achizițiilor publice pentru asigurarea cheltuirii eficiente și oportune a fondurilor publice.

### **SUBSECȚIUNEA 5: V. Compartimentul relații cu publicul**

#### **Art. 62**

Compartimentul relații cu publicul este direct subordonat managerului instituției și are următoarele atribuții principale:

- 1.asigură desfășurarea optimă a activităților de relații publice;
- 2.asigură informarea permanentă referitoare la principalele activități ale spitalului;
- 3.desfășoară activitatea de analiză a cererilor cetățenilor și salariaților spitalului, furnizând informațiile necesare pentru soluționarea problemelor prezентate sau solicitate, și, sprijină totodată soluționarea legală și la termen a cererilor și petițiilor primite, precum și comunicarea modului de soluționare a cererilor respective;
- 4.realizează legătura dintre cetățean și spital pentru clarificarea tuturor problemelor, în vederea rezolvării cererii solicitantilor;
- 5.realizează legătura dintre spital și sindicate în vederea analizei soluționării, conform legislației în vigoare, a revendicărilor sindicale;
- 6.colaborează cu Compartimentul informatică al spitalului pentru actualizarea site-ului spitalului cu informații periodice, conform reglementărilor legale. Are obligația să comunice din oficiu, prin afișare la sediul spitalului și pe pagina de internet proprie, următoarele informații de interes public:
  - (i)actele normative care reglementează organizarea și funcționarea spitalului;
  - (ii)structura organizatorică, atribuțiile compartimentelor funcționale, programul de funcționare;
  - (iii)numele și prenumele persoanelor din conducerea spitalului;
  - (iv)coordonatele de contact ale spitalului, respectiv denumirea, sediul, numerele de telefon, fax, adresa de e-mail, adresa paginii de internet, coordonatele de contact pentru spital;
  - (v)sursele de finanțare, bugetul de venituri și cheltuieli;
  - (vi)programele și strategiile proprii;
  - (vii)lista cuprinzând categoriile de servicii medicale oferite;
  - (viii)drepturile și obligațiile pacienților.
7. întreține relații de colaborare cu organizații profesionale diverse pe probleme de relații publice;
- 8.întocmește și comunică răspunsurile la solicitările pacienților în ceea ce privește informațiile privind starea de sănătate a acestora, cu respectarea legislației în vigoare;
- 9.întocmește și comunică informațiile de interes public persoanelor fizice/persoanelor juridice;



## SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"

### REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

**10.** înregistrează și arhivează adresele primite din partea persoanelor ce solicită accesul la baza de date a spitalului, cu respectarea legislației în vigoare privind confidențialitatea acestora.

### **SUBSECȚIUNEA 6: VI. Compartimentul securitatea muncii, PSI, protecție civilă și situații de urgență**

#### **Art. 63**

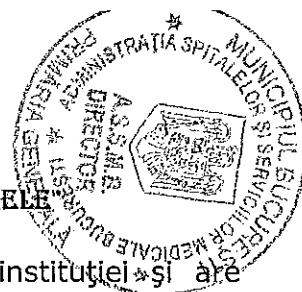
Compartimentul securitatea muncii, PSI, protecție civilă și situații de urgență direct subordonat managerului instituției și are următoarele atribuții principale:

- 1.** asigură evaluarea riscurilor de accidentare și îmbolnăvire profesională la locurile de muncă, precum și reevaluarea riscurilor ori de câte ori sunt modificate condițiile de muncă și propune măsurile de prevenire corespunzătoare, ce vor alcătui programul anual de protecție a muncii;
- 2.** asigură auditarea securității și sănătății în muncă la nivelul unității ori de câte ori sunt modificate condițiile de muncă și stabilește nivelul de securitate; auditarea presupune analiza activității și stabilirea gradului de conformitate cu prevederile actelor normative în vigoare;
- 3.** controlează pe baza programului de activitate toate locurile de muncă, în scopul prevenirii accidentelor de muncă;
- 4.** verifică periodic sau ori de câte ori este nevoie dacă noxele se încadrează în limitele de nocivitate admise pentru mediul de muncă, pe baza măsurătorilor efectuate de către organismele abilitate sau laboratoare, și propune măsuri tehnice și organizatorice de reducere a acestora;
- 5.** asigură instruirea și informarea personalului în probleme de sănătate și securitate în muncă și PSI;
- 6.** propune măsuri pentru formarea personalului cu responsabilități în domeniul protecției muncii;
- 7.** organizează instructajul de protecția muncii;
- 8.** elaborează lista privind dotarea personalului cu echipamente individuale de protecție și de lucru;
- 9.** participă la cercetarea accidentelor de muncă și ține evidența acestora;
- 10.** colaborează cu cabinetul de medicina muncii pentru cunoașterea la zi a situației îmbolnăvirilor profesionale, efectuarea de controale la locurile de muncă;
- 11.** efectuează instructajul de protecția muncii pentru personalul nou-angajat în unitate, înaintea încheierii contractului individual de muncă;
- 12.** elaborează instrucțiuni specifice fiecărui loc de muncă, împreună cu responsabilii secțiilor;
- 13.** coordonează împreună cu responsabilul PSI de sector activitatea de prevenire și stingere a incendiilor și instruiește angajații cum să acționeze în caz de incendiu și de evacuare a personalului și a bunurilor materiale;
- 14.** răspunde de încărcarea și verificarea la scadență a stingătoarelor;
- 15.** verifică starea de întreținere, dotarea și starea de exploatare a hidranților;
- 16.** participă la întocmirea Planului de intervenție în caz de calamități naturale, inundații, catastrofe;
- 17.** asigură evaluarea riscurilor de accidentare și îmbolnăvire profesională la locurile de muncă, precum și reevaluarea riscurilor ori de câte ori sunt modificate condițiile de muncă și propune măsurile de prevenire corespunzătoare, ce vor alcătui programul anual de protecție a muncii.

### **SUBSECȚIUNEA 7: VII. Compartimentul audit**

#### **Art. 64**

**SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"**  
**REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE**



(1) Compartimentul audit este direct subordonat managerului instituției și are următoarele atribuții principale:

- 1.elaborează planul anual și planul strategic de audit intern;
  - 2.efectuează activități de audit intern pentru a evalua dacă sistemele de management și control sunt conforme cu normele de legalitate, regularitate, economicitate, eficiență și eficacitate;
  - 3.asigură consilierea managerului spitalului;
  - 4.întocmește rapoarte către conducerea spitalului cu recomandările și concluziile rezultate din activitatea de audit;
  - 5.elaborează raportul anual al activității de audit public intern;
  - 6.elaborează proiectul planului multianual de audit public intern, de regulă, pe o perioadă de 3 ani și, pe baza acestuia, proiectul planului anual de audit public intern;
  - 7.informează șeful structurii de audit din cadrul Ministerului Sănătății despre recomandările neînsușite și neimplementate de către managerul spitalului, precum și despre consecințele acestora;
  - 8.raportează periodic asupra constatărilor, concluziilor și recomandărilor rezultate din activitățile de audit;
  - 9.elaborează raportul anual al activității de audit public intern;
  - 10.în cazul identificării unor irregularități sau posibile prejudicii, raportează imediat managerului și structurii de control și audit din cadrul Ministerului Sănătății;
  - 11.respectă normele, instrucțiunilor, precum și Codul privind conduită etică în cadrul compartimentului de audit intern și poate iniția măsurile corective necesare, în cooperare cu managerul.
- (2) Atribuțiile Compartimentului de audit vor fi îndeplinite în mod obiectiv independent, cu profesionalism, integritate și respectând prevederile codului de etică, normele și instrucțiunile emise de ministerul de resort.

#### **SUBSECȚIUNEA 8: VIII. Serviciul aprovizionare, transport, administrativ**

##### **Art. 65**

(1) Serviciul aprovizionare, transport, administrativ este condus de un șef birou, subordonat directorului finanțier-contabil, și are următoarele atribuții principale:

- 1.asigură aprovizionarea ritmică și la timp cu toate bunurile, medicamentele și materialele necesare bunului mers al activităților medicale, administrative și tehnice;
- 2.coordonează activitatea magazilor, asigurând condiții optime de păstrare și depozitare a bunurilor în condiții igienico-sanitare conform normelor în vigoare;
- 3.efectuează recepția calitativă și cantitativă a materialelor, alimentelor primite de la furnizori în baza avizului de însoțire a mărfii, întocmește notele de intrare-recepție, ține evidența stocurilor, efectuează inventarul periodic privind produsele existente în gestiune;
- 4.urmărește distribuirea judicioasă a materialelor în secțiile și serviciile spitalului;
- 5.urmărește asigurarea stării tehnice corespunzătoare a mijloacelor de transport;
- 6.verifică și controlează depunerea documentațiilor în vederea revizuirilor tehnice, efectuarea controlului curent periodic al autovehiculelor din unitate, verifică și certifică datele din foile de parcurs ale conducerilor auto.
- 7.organizează și asigură ordinea și curățenia în incinta spitalului;
- 8.asigură măsurile necesare pentru utilizarea inventarului administrativ-gospodăresc în condiții de eficiență maximă;
- 9.ia măsurile necesare pentru îmbunătățirea condițiilor de confort și de alimentație ale bolnavilor;



## SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHEL"

### REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

10. asigură funcționarea în bune condiții a activității de distribuire a alimentelor, a garderobei bolnavilor;
11. asigură aplicarea și respectarea normelor de pază contra incendiilor;
12. asigură paza spitalului, întocmește planul de pază, îl supune aprobării și urmărește respectarea acestuia;
13. verifică și controlează efectuarea pazei în spital;
14. organizează și asigură respectarea primirii, distribuirii, păstrării, circuitului și evidența documentelor la registratura generală, conform prevederilor legale;
15. asigură păstrarea arhivei unității conform normelor legale;
16. întocmește liste de mijloace fixe ce se casează sau se conservă: asigură evidența acestora și urmărește modul de finalizare a acestor operații;
17. amenajează spațiile spitalului astfel încât să fie asigurate circuitele alimentelor, lenjeriei, deșeurilor, medicamentelor, materialelor și persoanelor, conform normelor în vigoare;
18. organizează biblioteca spitalului.
19. organizează, urmărește și verifică activitatea în următoarele sectoarele: bloc alimentar, spălătorie, croitorie, cantină, pază, centrală telefonică;
20. urmărește colectarea, ține evidență predării deșeurilor menajere, reciclabile, infecțioase, întepătoare-tăietoare, chimice, rezultate din activitățile de laborator, și transmite anual situația predării tuturor deșeurilor la Agenția Națională pentru Protecția Mediului București;
21. întocmește și transmite săptămânal la Inspectoratul pentru Situații de Urgență raportul referitor la colectarea deșeurilor infecțioase;
22. asigură obținerea în timp util a tuturor autorizațiilor necesare bunei funcționări a unității;
23. întocmește și aduce la cunoștință fișa postului, graficul de lucru și pontajul personalului din subordine;
24. primește, păstrează și depozitează documentele de arhivă, pune la dispoziție, spre studiu, dosarele și înscrisurile din arhivă și asigură predarea documentelor din arhivă, conform legislației în vigoare;
25. asigură și coordonează activitatea de transport din unitate;
26. organizează și asigură întreținerea spațiilor verzi și a căilor de acces, precum și deszăpezirea acestora.

(2) A. **Lenjerie** are următoarele atribuții principale:

- a) confectionează echipamentele sanitare: halate, bluze, fuste, pantaloni, bonete pentru sălile de operație, lenjerie de pat pentru saloane și săli de operație, accesorii pentru blocuri operatorii - măști, tampoane, câmpuri de operații, huse pentru aparate medicale;
- b) execută repararea lenjeriei de orice tip.

B. **Centrala telefonică** are următoarele atribuții:

- a) realizează transferul apelurilor către departamentele/ persoanele solicitante din cadrul spitalului sau către exterior;
- b) anunță apariția disfuncționalităților apărute la serviciul tehnic sau, după caz, la operatorul fix de telefonie,

C. **Blocul alimentar** este coordonat de un asistent medical dietetician și are următoarele atribuții principale:

- a) prepară alimentele centralizat pentru pacienții și însoțitorii internați, precum și pentru personalul care servește masa la spital, bucătăria dimensionându-se în funcție de numărul de porții (prelucrare primară și prelucrare finală);



## SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELEA"

### REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

b) respectă meniul zilnic diferențiat pe afecțiuni, întocmit de asistentele dieteticiene, și livrează alimentele preparate către secții și cantina spitalului, care asigură distribuirea mesei.

**D. Spălătoria** are următoarele atribuții principale:

a) asigură primirea, trierea, spălarea lenjeriei murdare din secțile spitalului și respectă instrucțiunile de lucru privind procesul de spălare și dezinfecțare a lenjeriei;

b) execută călcarea, împachetarea și distribuirea lenjeriei către secțile spitalului, ambalată în saci conform programului stabilit.

### SUBSECȚIUNEA 8: VIII. Compartiment tehnic

#### Art. 66

Serviciul tehnic are, în principal, următoarele atribuții:

1. asigură activitatea de întreținere și reparări ale instalațiilor sanitare, electrice, clădirilor;

2. efectuează lucrări de reparări, în regie proprie;

3. urmărește efectuarea de reparări capitale și de investiții, recepționează și verifică cantitativ și calitativ lucrările executate de muncitori terți;

4. asigură buna întreținere a clădirilor, instalațiilor și utilajelor;

5. stabilește cauzele degradării sau distrugerii construcțiilor, instalațiilor sau utilajelor și propune măsuri corespunzătoare;

6. stabilește necesarul de materiale de întreținere;

7. analizează dotarea unității, starea clădirii și elaborează proiectul planului de investiții sau de reparări capitale;

8. urmărește asigurarea documentației tehnice pentru investiții și reparări capitale;

9. asigură repartizarea muncitorilor pe locuri de muncă, în raport cu necesitățile de activitate;

10. exploatează și întreține centralele și punctele termice în conformitate cu prescripțiile tehnice ale Inspectoratului de Stat pentru Controlul Cazanelor, Recipientelor sub Presiune și Instalațiilor de Ridicat - ISCIR - pentru exploatarea cazanelor de abur, asigură condițiile necesare desfășurării unei activități corespunzătoare în instalațiile și utilajele supuse autorizării Inspectoratului de Stat pentru Controlul Cazanelor, Recipientelor sub Presiune și Instalațiilor de Ridicat - ISCIR.

11. exploatează și întreține instalațiile de oxigen, vid și aer comprimat, urmărește buna funcționare a lifturilor și a aparaturii din blocul alimentar;

12. asigură funcționarea instalațiilor frigorifice și de climatizare din dotare;

13. asigură funcționarea iluminatului de siguranță cu grup electrogen;

14. certifică consumurile de apă, gaz, electricitate aferente spitalului și altor consumatori din cadrul spitalului;

15. asigură asistență tehnică la recepționarea aparaturii medicale;

16. urmărește repararea și verificarea aparatelor de măsură și control conform instrucțiunilor metrologice;

17. întocmește, după necesități, contracte de reparări, service și asistență tehnică cu unitățile specializate;

18. verifică respectarea condițiilor de siguranță în exploatarea rețelelor de energie, gaze și utilități energetice; intervine imediat în caz de nerespectare a regulamentelor, normativelor și prescripțiilor tehnice de exploatare-reparații;

19. controlează modul de realizare a măsurilor de reducere și rationalizare a consumului de resurse energetice și utilități; răspunde de stabilirea măsurilor de corecție în cazul constatării unor nereguli în acest sens;



## SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"

### REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

20. întocmește documentații tehnice și economice pentru fundamentarea unor lucrări de reparații, modernizări sau retehnologizări ale instalațiilor energetice în vederea reducerii consumurilor energetice;
21. întocmește documentația necesară pentru obținerea avizelor, autorizațiilor și acordurilor privind consumul de energie și instalarea de utilaje energetice care necesită aprobări;
22. asigură controlul permanent al modului cum sunt exploataate și întreținute rețelele de distribuție și instalațiile de utilizare a gazelor naturale;
23. asigură anchetarea avariilor în instalațiile energetice și de fluide medicale.

### SUBSECȚIUNEA 9: IX. Compartimentul de informatică

#### Art. 67

Compartimentul de informatică are în principal următoarele atribuții:

- monitorizează și evaluează măsurile de implementare a strategiei de informatizare;
- asigură respectarea prevederilor legale în vigoare privind publicarea de date și protecția datelor personale;
- asigură buna funcționare a sistemului informatic al spitalului, precum și a legăturii acestuia cu alte sisteme informatici;
- stabilește necesitățile de tehnică de calcul și program ale compartimentelor spitalului;
- propune achiziționarea de consumabile pentru tehnica de calcul în baza evaluării solicitărilor formulate în scris de compartimentele spitalului;
- întreține și depanează din punct de vedere hardware rețeaua de calculatoare, asigurând interfața cu firma de service hardware și cu providerul de servicii internet;
- asigură administrarea bazelor de date;
- instalează și menține în funcționare sistemele de operare pe calculatoarele aflate în dotarea spitalului;
- asigură asistență, îndrumare tehnică și școlarizare pentru personalul care are în dotare tehnică de calcul, în ceea ce privește utilizarea rețelei, a calculatoarelor și imprimantelor, a aplicațiilor software;
- stabilește necesarul de produse și servicii în vederea realizării părții corespunzătoare a planului anual de achiziții publice.

### SUBSECȚIUNEA 10: X. Compartimentul culte

#### Art. 68

Compartimentul culte este subordonat direct managerului spitalului și are, în principal, ca atribuție acordarea de asistență spirituală bolnavilor și apartinătorilor, precum și bolnavilor care nu se pot deplasa.

## CAPITOLUL V: Consiliile și comisiile ce funcționează în cadrul spitalului

#### Art. 69

În conformitate cu prevederile legale în vigoare, în cadrul spitalului au fost organizate următoarele consiliu și comisii, astfel:

1. Consiliul medical
2. Consiliul etic
3. Nucleul de calitate
4. Comitetul de sănătate și securitate în muncă
5. Comisia de farmacovigilență și prescripția medicamentului
6. Comisia de cercetare disciplinară

**SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"**

**REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE**



- 7.Comisia de organizare și desfășurare a concursurilor/examenelor pentru angajare/promovare
- 8.Comisia de soluționare a contestațiilor
- 9.Comisia de etică medicală pentru studiul clinic al medicamentului
- 10.Comisia de analiză a deceselor intraspitalicești
- 11.Comisia de dialog social
- 12.Comisia de clasificare a pacienților în funcție de diagnostic (DRG)
- 13.Comisia de transfuzie și hemovigilanță
- 14.Comisia privind declararea morții cerebrale
- 15.Comisia de avizare internă a proiectelor de cercetare
- 16.Comisia de supraveghere și control al infecțiilor nozocomiale
- 17.Structura de securitate
- 18.Comisia pentru probleme de apărare.

## **SECȚIUNEA 1: A. Consiliul medical**

### **Art. 70**

Consiliul medical este compus din șefii de secții, de laboratoare, farmacistul-șef și directorul de îngrijiri/asistentul sef. Președintele consiliului medical este directorul medical.

### **Art. 71**

Principalele atribuții ale consiliului medical sunt:

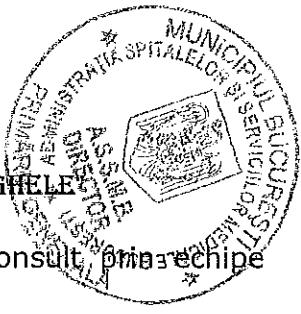
- 1.îmbunătășește standardele clinice și modelele de practică în scopul acordării de servicii medicale de calitate, în vederea creșterii gradului de satisfacție a pacienților;
- 2.monitorizează și evaluează activitatea medicală desfășurată în spital în scopul creșterii performanțelor profesionale și utilizării eficiente a resurselor alocate;
- 3.evaluează necesarul de servicii medicale al populației deservite de spital și face propuneri pentru elaborarea:
  - planului de dezvoltare a spitalului, pe perioada mandatului;
  - planului anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
  - planului anual de achiziții publice, cu privire la achiziția de aparatură și echipamente medicale, medicamente și materiale sanitare în limita bugetului estimat;
- 4.înaintea Comitetului director propuneri privind utilizarea fondului de dezvoltare al spitalului;
- 5.propune Comitetului director măsuri pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației și conform ghidurilor și protocolelor de practică medicală;
6. participă la elaborarea Regulamentului de Organizare și Funcționare și a Regulamentului Intern ale spitalului;
- 7.desfășoară activitatea de evaluare și monitorizare a calității și eficienței activităților medicale desfășurate în spital, inclusiv:
  - ▲ evaluarea satisfacției pacienților care beneficiază de servicii în cadrul spitalului sau în ambulatoriu acestuia;
  - ▲ monitorizarea principalilor indicatori de performanță în activitatea medicală;
  - ▲ prevenirea și controlul infecțiilor nosocomiale;
- 8.stabilește reguli privind activitatea profesională, protocolele de practică medicală la nivelul spitalului și răspunde de aplicarea și respectarea acestora;
- 9.îmbunatatirea standardelor clinice și a modelelor de practica in scopul acordarii de servicii medicale de calitate in scopul cresterii gradului de satisfactie a



**SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"**  
**REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE**

pacientilor;

- 10.elaborează planul anual de îmbunătățire a calității serviciilor medicale și serviciilor hoteliere furnizate de spital, pe care îl supune spre aprobare managerului;
- 11.înaintează managerului propunerii cu caracter organizatoric pentru îmbunătățirea activităților medicale desfășurate la nivelul spitalului;
- 12.monitorizează și evaluează activitatea medicală desfășurată în spital în scopul cresterii performanțelor profesionale și utilizării eficiente a resurselor alocate;
- 13.evaluează necesarul de personal medical al fiecărei secții/laborator/compartiment și face propunerii Comitetului Director pentru elaborarea strategiei de personal a spitalului;
- 14.evaluează necesarul liniilor de gardă și face propunerii managerului cu privire la structura și numărul acestora la nivelul spitalului, după caz;
- 15.participă la stabilirea fișelor posturilor personalului medical angajat;
- 16.înaintează Managerului propunerii pentru elaborarea planului de formare și perfecționare continuă a personalului medico-sanitar;
- 17.face propunerii și monitorizează desfășurarea activităților de educație și cercetare medicală desfășurate la nivelul spitalului, în colaborare cu instituțiile acreditate;
- 18.reprezintă spitalul în relațiile cu organizații profesionale din țară și din străinătate și facilitează accesul personalului medical la informații medicale de ultimă oră;
- 19.asigură respectarea normelor de etică profesională și deontologie medicală la nivelul spitalului, colaborând cu Colegiul Medicilor din România;
- 20.răspunde de acreditarea personalului medical al spitalului și de acreditarea activităților medicale desfășurate în spital, în conformitate cu legislația în vigoare;
- 21.analizează și ia decizii în situația existenței unor cazuri medicale deosebite (de exemplu, cazuri foarte complicate care necesită o durată de spitalizare mult prelungită, morți subite etc);
- 22.participă, alături de Manager, la organizarea asistenței medicale în caz de dezastre, epidemii și în alte situații speciale;
- 23.stabilește coordonatele principale privind consumul medicamentelor la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei și a rezistenței la medicamente;
- 24.supervizează respectarea prevederilor în vigoare, referitoare la documentația medicală a pacienților tratați, asigurarea confidențialității datelor medicale, drepturile pacientului, constituirea arhivei spitalului;
- 25.avizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii;
- 26.elaborează raportul anual de activitate medicală a spitalului, în conformitate cu legislația în vigoare;
27. referitor la îngrijirea pacienților, stabilește formarea echipelor multidisciplinare în toate cazurile care necesită colaborarea mai multor medici în stabilirea diagnosticului și a tratamentului;

**SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"**

**REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE**

28. monitorizează și ține evidența pacienților care necesită consulturi în echipe multidisciplinare.
29. elaborează protocolul privind îngrijirea pacienților în echipe multidisciplinare și evaluează modul în care acesta se respectă, după cum urmează:
30. alte atribuții stabilite prin ordin al ministrului sănătății;

***Protocol privind modul de solicitare a consultului interdisciplinar în interiorul spitalului***

Consultul interdisciplinar poate fi solicitat atât la internare cât și pe perioada tratamentului.

Medicul care solicita un astfel de consult se adreseaza Directorului Medical sau înlocuitorului acestuia în vederea stabilirii echipei de consult multidisciplinar.

Pentru consultul în urgență, medicul solicitant va cere medicilor de gardă să participe la consultul multidisciplinar. În această situație medicul solicitat prezintă în raportul de gardă consultul multidisciplinar realizat.

Consultul multidisciplinar va fi coordonat de medicul care a solicitat consultul interdisciplinar.

Totii membrii echipei interdisciplinare consemnează în Foia de Observații consultul medical efectuat, rezultatele și recomandările necesare.

## **SECȚIUNEA 2: B. Consiliul etic**

### **Art. 72**

Atribuțiile principale ale consiliului etic sunt stabilite conform Ordinului ministrului sănătății nr. 145/2015 pentru aprobarea componenței și a atribuțiilor consiliului de etică ce funcționează în cadrul spitalelor.

## **SECȚIUNEA 3: C. Comisia pentru medicamente - antibioterapie**

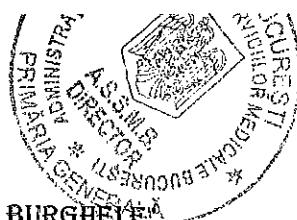
### **Art. 73**

Comisia pentru medicamente-antibioterapie este numită prin Decizie internă a Managerului unității fiind formată din medici primari-specialiști din cadrul unității pe diferite specialități medicale și farmacistul șef al unității, fiind condusă de către Directorul Medical al unității sanitare.

### **Art. 74**

Comisia pentru medicamente-antibioterapie are în principal ca atribuții:

- a)stabilirea politicii de antibioterapie a Spitalului Clinic de Urologie "Prof.Dr. Theodor Burghelé";
- b)măsurarea și urmărirea consumului de antibiotice;
- c)urmărirea fenotipurilor de rezistență antibacteriană;
- d)stabilirea protocolelor de profilaxie și terapie antibiotică;
- e)organizarea de audit privind consumul de antibiotice;



SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHEZI"

## **REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCȚIONARE**

- f) stabilirea unei liste de medicamente de bază, obligatorii, care să fie în permanență accesibile în farmacia spitalului;

g) stabilirea unei liste de medicamente care se achiziționează doar în mod facultativ, la cazuri bine selecționate și documentate medical;

h) analizarea referatelor de necesitate trimise direcțiunii în vederea aprobării și avizarea lor de către medicii specialiști corespunzători profilului de acțiune al medicamentului solicitat;

i) verificarea continuă a stocului de medicamente de bază, pentru a preveni disfuncțiile în asistență medicală;

j) verificarea ritmică a cheltuielilor pentru medicamente și analiza lor cu raportarea lunară a situației financiare;

k) elaborarea de ghiduri terapeutice pe profiluri de specialitate medicală bazate pe bibliografie națională și internațională și pe condițiile locale;

l) solicitarea unor rapoarte periodice de la șefii de secție privind administrarea de medicamente în funcție de incidența diferitelor afecțiuni;

m) poate dispune întreruperea administrării de medicamente cu regim special în cazul când un anumit tratament se consideră inutil.

Art. 75

Comisia pentru medicamente-antibioterapie informează în permanență conducerea spitalului despre rezultatele activitatii , prin înaintarea unei copii a procesului-verbal întocmit la fiecare ședință. Activitatea comisiei se desfăsoară în ședinte săptămânale.

#### **SECȚIUNEA 4: D. Comisia de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale**

Art. 76

Comisia de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale are, în principal, următoarele atribuții:

- a)analizează factorii de risc ce duc la apariția infecțiilor nosocomiale;
  - b)validează protocoale interdisciplinare de preventie a infecțiilor nosocomiale;
  - c)validează protocoale de proceduri, precauții de izolare, metode și manopere specifice;
  - d)analizează periodic indicatorii de frecvență a infecțiilor nosocomiale

#### **SECȚIUNEA 5: E. Comisia de etică medicală pentru studiul clinic al medicamentului**

Art. 77

Atributiile comisiei sunt în principal următoarele:

- Atribuțiile comisiei sunt în principiu următoarele:

  - a)se ocupă de verificarea inițială și de verificările de supraveghere a desfășurării studiului;
  - b)precizează frecvența controalelor pentru supraveghere în cursul studiului în funcție de problematica acestuia;
  - c)emite, în conformitate cu reglementările în vigoare, raportul de verificare rapidă și aprobarea scrisă/opinia favorabilă pentru supraveghere în cursul studiului, în funcție de problematica acestuia și pentru modificări minore în studiul aflat în desfășurare care are deja aprobarea consiliului etic;
  - d)informează prompt, în scris, investigatorul/instituția cu privire la: decizia/opinia sa privind studiul, motivele pentru decizia sa, procedurile folosite pentru revenirea asupra acestor decizii.

## **SECȚIUNEA 6: F. Comisia de alimentație și dietetică**

**SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"**  
**REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE**



**Art. 78**

Comisia de alimentație și dietetică este numită prin decizie internă a managerului unității. Președintele comisiei este numit din randul medicilor interniști cu specialitate în diabet zaharat, boli metabolice și de nutritie.

**Art. 79**

Comisia de alimentație și dietetică este constituită din asistentul-sef pe spital, asistenții de dietă, un reprezentant al biroului finanțier-contabil și un reprezentant al biroului de achiziții publice.

Cvorumul de lucru al Comisiei de alimentație și dietă este de jumătate plus unu din numărul total al membrilor, iar deciziile se iau cu majoritatea simplă a celor prezenti; toate datele și problemele discutate vor fi consemnate în procese-verbale de sedință, care vor fi prezentate pentru viză managerului unitatii.

**Art. 80**

Comisia de alimentație și dietetică va urmări următoarele obiective:

- analiza sistemului de aprovizionare, prescriere, preparare și distribuire a alimentelor, regimurilor dietetice la nivelul spitalului;
- existența regimurilor alimentare diversificate pe afecțiuni;
- modul de întocmire a regimurilor alimentare;
- calcularea valorilor calorice și nutritive;
- pregătirea și distribuirea alimentelor;
- modul de primire, recepționare, depozitare a alimentelor;
- respectarea circuitelor funcționale în blocul alimentar.

**Art. 81**

Comisia de alimentație și dietetică se poate întâlni lunar și ori de câte ori există solicitări și va urmări în principal următoarele atribuții:

- 1.coordonarea activităților de organizare și control a alimentației la nivelul întregului spital;
- 2.stabilește strategia de achiziții a alimentelor în funcție de planul de diete și meniuri și de bugetul alocat;
- 3.existența regimurilor alimentare diversificate pe afecțiuni;
- 4.modul de întocmire a regimurilor alimentare;
- 5.calcularea valorilor calorice și nutritive;
- 6.pregătirea și distribuirea alimentelor;
- 7.modul de primire, recepționare, depozitare a alimentelor;
- 8.respectarea circuitelor funcționale în întreg blocul alimentar;
- 9.asigurarea condițiilor igienico-sanitare în toate etapele parcuse de alimente de la recepție până eliberarea către secții;
- 10.controlarea periodică respectarea normelor de igienă în bucătărie și blocul alimentar, curățenia și dezinfecția veselei;
- 11.verifică periodic calitatea și valabilitatea alimentelor eliberate de la magazia spitalului;
- 12.verifică prin sondaj recoltarea probelor alimentare;
- 13.verifică prin sondaj calitatea hranei preparate cu o jumătate de oră înainte de servirea ei;
- 14.verifică respectarea meniurilor și dietelor;



## SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELEA"

### REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

- 15.urmărirea efectuării controlului stării de sănătate a personalului blocului alimentar.
- 16.colaborează și furnizează date celorlalte comisii medicale.

## **SECȚIUNEA 7: G. Comisia nucleului de calitate**

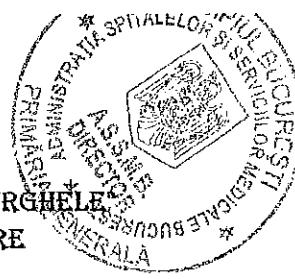
### **Art. 82**

Compartimentul de management al calitatii serviciilor medicale (CMCSM) are sarcina de a asigura monitorizarea internă a calității serviciilor medicale furnizate, prin urmărirea respectării criteriilor de calitate și prin analiza și raportarea Indicatorilor de calitate.

### **Art. 83**

Compartimentul de management al calitatii serviciilor medicale (CMCSM) are în principal următoarele atribuții:

- 1.asigurarea monitorizării interne a calității serviciilor medicale furnizate asigurașilor prin urmărirea respectării criteriilor de calitate;
- 2.intocmirea punctajului aferent criteriilor de calitate și urmărirea lunără pentru reactualizarea acestuia;
- 3.prezentarea propunerilor de îmbunătățire a calității serviciilor medicale furnizate asigurașilor, pentru fiecare secție și global pe unitate, conducerii și implementarea acestora;
- 4.organizarea anchetelor de evaluare a satisfacției asigurașilor și a personalului din unitatea spitalicească; intocmirea chestionarelor de evaluare;
- 5.desfășurarea activitatii de evaluare și monitorizare a calității și eficienței activităților medicale desfășurate în spital;
- 6.analizarea sugestiile pacienților tratați în spital, referitoare la activitatea medicală a spitalului;
- 7.analizarea ratei de utilizare a paturilor la nivel de sectii și pe intreg spitalul ;
- 8.analizarea ratei de morbiditate ;
- 9.analizarea duratei medii de spitalizare ;
- 10.analizarea numarului de urgente din totalul pacientilor prezentati ;
- 11.analizarea corectitudinii completarii documentelor medicale justificative prevazute de lege și existenta lor ;
- 12.analizarea numarului de infectii nosocomiale și frecventa acestora si evaluarea factorilor de risc ;
- 13.monitorizarea indicatorilor de performanta din fiecare sector de activitate cuprinsi in planul strategic, raportand managerului;
- 14.monitorizarea obiectivelor specifice din planul de management pentru sectoarele de activitate;
- 15.participarea la analiza periodica a indicatorilor calitativi și cantitativi din OMS nr. 972/2010 pentru aprobarea procedurilor, standardelor și metodologiei de acreditare a spitalului și obiectivelor specifice;
- 16.coordonarea activitatii de analiza a neconformitatilor constatate și propunerea Managerului/ Comitetului Director, a actiunilor corective și preventive;
- 17.raportarea trimestrială catre Casa de Asigurări de Sănătate și Direcția de Sănătate Publică a indicatorilor de calitate stabiliți de comun acord de catre Casa Națională de Asigurări de Sănătate, Ministerul Sănătății și de Colegiul Medicilor din România.
- 18.elaborarea unor materiale cu informații utile pacientului și apartinătorilor (date generale despre spital, program vizită pentru apartinători, medicul curant, modalitatea de contact a acestuia) ce vor fi puse la dispoziția acestora în momentul internării pe secție.



**SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"**  
**REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE**

**Art. 84**

**Principalele obiective urmarite** de Compartimentul de management al calitatii serviciilor medicale (CMCSM) din punct de vedere operational sunt:

- a) evaluarea activitatii din punct de vedere al calitatii serviciilor medicale si de ingrijiri.
- b) eficientizarea activitatil , urmarind imbunatatirea continua a calitatii.
- c) modificarea comportamentului personalului spitalului, prin cresterea atentiei acordate pacientului.
- d) evaluarea satisfactiei pacientului.
- e) raportarea valorilor indicatorilor de calitate.
- f) implementarea mecanismului managerial de evaluare a calitatii serviciilor medicale
- g) analizarea indicatorilor comparativi cu nivelele medii in vederea identificarii si solutionarii problemelor
- h) elaborarea raportului asupra calitatii serviciilor medicale furnizate ce va fi prezentat Consiliului medical/Comitetului director spre informare si propunerea masurilor corective ce trebuie luate in cazul neconformitatilor.

**SECȚIUNEA 8: H. Comitetul de securitate și sănătate în muncă**

**Art. 85**

Comitetul de securitate și sănătate în muncă are în principal următoarele atribuții:

- a)analizează și face propuneri privind politica de securitate și sănătate în muncă și planul de prevenire și protecție, conform regulamentului intern sau regulamentului de organizare și funcționare;
- b)urmărește realizarea planului de prevenire și protecție, inclusiv alocarea mijloacelor necesare realizării prevederilor lui și eficiența acestora din punctul de vedere al îmbunătățirii condițiilor de muncă;
- c)analizează introducerea de noi tehnologii, alegerea echipamentelor, luând în considerare consecințele asupra securității și sănătății lucrătorilor și face propuneri în situația constatării anumitor deficiențe;
- d)analizează alegerea, cumpărarea, întreținerea și utilizarea echipamentelor de muncă, a echipamentelor de protecție colectivă și individuală;
- e)analizează modul de îndeplinire a atribuțiilor ce revin serviciului extern de prevenire și protecție, precum și menținerea sau, dacă este cazul, înlocuirea acestuia;
- f)propune măsuri de amenajare a locurilor de muncă, ținând seama de prezența grupurilor sensibile la riscuri specifice;
- g)analizează cererile formulate de lucrători privind condițiile de muncă și modul în care își îndeplinesc atribuțiile persoanele desemnate și/sau serviciul extern;
- h)urmărește modul în care se aplică și se respectă reglementările legale privind securitatea și sănătatea în muncă, măsurile dispuse de inspectorul de muncă și inspectorii sanitari;
- i)analizează propunerile lucrătorilor privind prevenirea accidentelor de muncă și a îmbolnăvirilor profesionale, precum și pentru îmbunătățirea condițiilor de muncă și propune introducerea acestora în planul de prevenire și protecție;
- j)analizează cauzele producerii accidentelor de muncă, îmbolnăvirilor profesionale și evenimentelor produse și poate propune măsuri tehnice în completarea măsurilor dispuse în urma cercetării;
- k)efectuează verificări proprii privind aplicarea instrucțiunilor proprii și a celor de lucru și face un raport scris privind constataările făcute;



**SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELEA"**  
**REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE**

I)dezbate raportul scris, prezentat comitetului de securitate și sănătate în muncă de către conducătorul unității cel puțin o dată pe an, cu privire la situația securității și sănătății în muncă, la acțiunile care au fost întreprinse și la eficiența acestora în anul încheiat, precum și propunerile pentru planul de prevenire și protecție ce se va realiza în anul următor.

**SECȚIUNEA 9: I. Comisia de farmacovigilență**

**Art. 86**

Comisia de farmacovigilență are, în principal, următoarele atribuții:

- a)verifică corespondența baremului aparatului de urgență cu cel aprobat de conducerea unității și conform legislației în vigoare;
- b)analizează toate cazurile de reacții adverse, urmărește întocmirea fișelor de reacții adverse și propune metode mai bune de diagnostic al reacțiilor adverse;
- c)rezintă periodic informări cu privire la această activitate și propunerile de îmbunătățire a acestei activități.

**SECȚIUNEA 10: J. Comisia de clasificare a pacienților în funcție de diagnostic**

**Art. 87**

Comisia de clasificare a pacienților în funcție de diagnostic (DRG) are următoarele atribuții principale:

- a)realizează lunar analiza foilor de observații nevalidate de Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfectionare în Domeniul Sanitar București;
- b)face propunerile la Casa de Asigurări de Sănătate București pentru revalidare și prezintă soluții pentru reducerea numărului de cazuri nevalidate;
- c)rezintă periodic informarea managerului spitalului privind concluziile analizelor făcute și propunerile de îmbunătățire a activității.

**SECȚIUNEA 11: K. Comisia de transfuzie și hemovigilență**

**Art. 88**

Comisia de transfuzie și hemovigilență are următoarele atribuții principale:

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

**SECȚIUNEA 12: L. Comisia de analiza a deceselor intraspitalicești**

**Art. 89**

Comisia de analiză a deceselor intraspitalicești are următoarele atribuții:

- 1.analizează datele medicale obținute din foaia de observație, investigațiile paraclinice, diagnosticul anatomo-patologic necroptic (macroscopic și histopatologic);



## SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"

### REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

2.evidențiază gradul de concordanță între diagnosticul de internare, diagnosticul de externare și final (anatomopatologic), având ca scop creșterea gradului de concordanță diagnostică;

3.realizează o statistică a deceselor din spital pe secții și a numărului de necropsii în raport cu numărul de internări din spital, evidențijind totodată patologia cea mai frecventă a deceselor.

### **SECȚIUNEA 13: M. Structura de monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică a implementării și dezvoltării sistemului propriu de control managerial**

#### **Art. 90**

Structura de monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică a implementării și dezvoltării sistemului propriu de control managerial este numita prin decizie a managerului în conformitate cu prevederile art.3 din O.M.F.P. nr. 946/2005 pentru aprobarea Codului controlului intern, cuprinzand standardele de management/control intern la entitatile publice și pentru dezvoltarea sistemelor de control managerial, stabilit în funcție de particularitatile cadrului legal, organizational, de personal, de finantare și de alte elemente specifice, precum și de standardele prevazute in anexa la actul normativ invocat, în vederea aplicării masurilor necesare pentru elaborarea și/sau dezvoltarea sistemelor de control managerial al unității, inclusiv a procedurilor, formalizate pe activități, în vederea monitorizării, coordonării și îndrumării metodologice cu privire la sistemele proprii de control managerial, aplicarea acțiunilor corective și preventive necesare în decursul derulării acestora.

#### **Art. 91**

Structura este formata din membri Comitetului Director, iar logistica este asigurata de un secretar, de regula consilierul juridic al unitatii.

## **CAPITOLUL VI: Circuitele spitalului**

#### **Art. 92**

(2)Activitatea de preventie și combatere a infecțiilor nozocomiale se desfăsoara într-un cadru organizat, ca obligație permanentă a fiecarui cadru medico- sanită.

(3)Activitatea de supraveghere și preventie a infecțiilor nozocomiale face parte din obligațiile profesionale ale personalului și este înscrisă în fisă postului fiecarui salariat.

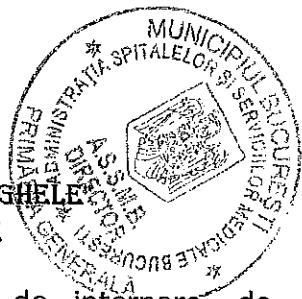
(4)Circuitele functionale trebuie să faciliteze o activitate corespunzătoare și să impiedice contaminarea mediului extern reducând la minimum posibilitatea de producere a infecțiilor.

(5)Principalele circuite functionale din spital sunt urmatoarele:

1. Circuitul bolnavului
2. Circuitul personalului medico- sanită, voluntarilor, studentilor și elevilor practicanți
3. Circuitul și regimul vizitatorilor și insotitorilor
4. Circuitul instrumentarului și a diferitelor materiale utilizate în practica medicală aseptic
5. Circuitul blocurilor operatorii
6. Circuitul alimentelor
7. Circuitul lenjeriei
8. Circuitul deseurilor

### **SECȚIUNEA 1: A. Circuitul bolnavului**

**SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"**  
**REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE**



**Art. 93**

(1) Circuitul bolnavului include spatile destinate serviciului de internare, de spitalizare si externare.

(2) Serviciul de internare cuprinde camerele de garda si spatiul necesar prelucrarii sanitare.

Serviciul de prelucrare sanitara cuprinde: spatiul de dezchidere, baie, garderoba pentru depozitarea echipamentului bolnavului. Echipamentul bolnavului se introduce in huse de protectie. Serviciul de prelucrare sanitara este dotat cu material dezinfecțiant, după fiecare bolnav se face obligatoriu dezinfecția cabinelor de baie.

(3) Spatiul de spitalizare propriu-zis cuprinde saloanele cu paturi, accesul bolnavului de la serviciul de internari, facandu-se cu evitarea incruisarii cu alte circuite contaminate (reziduri, lenjerie murdară) pentru care există program separat.

(4) Organizarea saloanelor respectă normele sanitare (spatiu/ pat, luminozitate, instalatii sanitare). Sunt asigurate spatii pentru activitatiiile aferente ingrijirii bolnavului- sala de tratamente si pansamente, oficiu alimentar, depozite de lenjerie curata, depozite pentru materialele de intretinere, substante dezinfecțiant, material sanitare. Pe fiecare sectie se află un singur depozit de material sanitare,dezinfecțiant, lenjerie curata.

(5) Curatenia si dezinfecția spatiilor din spital se realizeaza conform graficului zilnic orar pentru curatenie si dezinfecție, prevazut in prezentul ROF.

(6) Dezinfecția aeromicroflorei se realizeaza:

- zilnic in blocurile operatorii si ori de cate ori este nevoie.
- o data pe saptamana in C.P.U, serviciul de anatomie- patologica, salile de tratament si pansamente si ori de cate ori este nevoie.
- in saloane de cate ori este posibil, dar nu mai tarziu de doua saptamani in sectiile chirurgicale, o luna in sectiile medicale

(7) Pacientii internati in spital au libertate de deplasare nerestricționata temporal, exceptie facand perioadele de vizite si contravizite medicale, precum si orele de efectuare a tratamentului medicamentos.

**SECȚIUNEA 2: B. Circuitul personalului**

**Art. 94**

(1) Circuitul personalului este important in prevenirea infectiilor nozocomiale, motiv pentru care este necesara asigurarea de personal sanitar (mediu, auxiliar, de ingrijire), pe compartimente septice si aseptice.

(2) Este interzis accesul in salile de operatii a personalului care nu face parte din echipa de interventie. In mod similar este interzis accesul altui personal in blocul alimentar, statia de sterilizare.

(3) Circuitul personalului implica si elementele fundamentale de igiena individuala si colectiva care constau in:

- starea de sanatate
- portul corect al echipamentului de protectie
- Igiena personala( in principal igiena corecta a mainilor)

(4) Supravegherea starii de sanatate a personalului este obligatorie si permanenta constand in:

- efectuarea examenelor medicale la angajare si periodice
- obligativitatea declararii imediat medicului sef de sectie a oricarei boli infectioase pe care o are personalul



## SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"

### REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

- triajul epidemiologic zilnic, la intrarea in serviciu
- izolarea in spitalul de boli infectioase sau la domiciliu(dupa caz) a oricarui suspect sau bolnav de boala transmisibila .

(5) Portul echipamentului de protectie pe tot timpul prezentei in unitate a personalului este obligatorie.

(6) Spalarea mainilor cu apa si sapun este obligatorie in urmatoarele situatii:

- la intrarea in serviciu si la parasirea locului de munca
- la intrarea si iesirea din salon
- dupa folosirea toaletei
- dupa folosirea batistei
- dupa scoaterea mastilor folosite in saloane
- inainte de prepararea alimentelor
- inainte de administrarea alimentelor si medicamentelor fiecarui bolnav
- dupa colectarea lenjeriei murdare
- inainte de examinarea bolnavilor

(7) Spalarea si dezinfectia mainilor este obligatorie:

- inainte si dupa recoltarea de produse biologice
- dupa manipularea bolnavilor septici
- inainte si dupa efectuarea oricarui tratament parentelar sau punctie, schimbarea de pansamente, clisme, etc.
- dupa contactul cu diverse produse biologice ale bolnavului
- inainte si dupa diverse tratamente.

(8) Pe langa spalarea si dezinfectia mainilor este obligatorie purtarea manusilor sterile pentru fiecare bolnav la tuseul vaginal, rectal, aplicarea de catetere vezicale, tubaj gastric, alimentare prin gavaj, intubatie. Pentru interventiile chirurgicale este obligatorie spalarea mainilor cu apa sterilă, dezinfectia mainilor si portul manusilor sterili pentru fiecare bolnav in parte.

## SECȚIUNEA 3: C. Circuitul vizitatorilor si insotitorilor

### Art. 95

(1) Circuitul vizitatorilor si insotitorilor este foarte important deoarece acestia reprezinta intr-un spital un potential epidemiologic crescut prin frecventa purtatorilor de germeni necunoscuti si prin echipamentul lor care este contaminat.

(2) Vizitarea bolnavilor se va face numai in orele stabilite de conducerea spitalului.

(3) In situatii epidemiologice deosebite, interdictia este generala pentru perioade bine determinate, la recomandarea Directiei de Sanatate Publica a Municipiului Bucuresti.

(4) In timpul vizitei, vizitatorii vor purta un halat de protectie, primit de la garderoba amenajata in acest scop.

(5) Este bine sa se realizeze controlul alimentelor aduse bolnavilor si returnarea celor contraindicate.

(6) Circuitul insotitorilor este asemanator cu cel al bolnavilor. Circulatia insotitorilor in spital trebuie limitata numai la necesitate.

(7) Sectoarele si zonele interzise accesului vizitatorilor si insotitorilor sunt urmatoarele: bloc operator, ATI (acces limitat), sterilizare centrala, laboratoare, statie de oxigen, bloc alimentar, spalatorie.

## SECȚIUNEA 4: D. Circuitul instrumentarului



**SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"**  
**REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE**

**Art. 96**

(1) Circuitul instrumentarului si a diferitelor materiale utilizate, trebuie sa realizeze o separare intre materialele sterile si cele utilizate.

(2) In Spitalul Clinic de Urologie "Prof. Dr. Theodor Burghel" exista o statie de sterilizare.

(3) Pentru buna functionare, in statia centrala de sterilizare exista:

- spatiu de primire materiale
- sala aparatorilor
- spatiu de depozitare sterile
- spatiu de predare

(4) Pregatirea materialelor pentru sterilizare se face la nivelul sectiilor, de catre asistenta medicala.

(5) Dispozitivele medicale termosensibile se sterilizeaza chimic cu solutii/substanțe chimice destinate special acestui scop și care respectă Directiva 93/42/CEE și legislația referitoare la dispozitivele medicale.

(6) Utilizatorii sunt obligați să păstreze o evidență a procedurilor de sterilizare chimică într-un registru special, denumit Registrul de sterilizare chimică, în care se vor completa în mod obligatoriu următoarele date:

- produsul utilizat și concentrația de lucru;
- data și ora preparării soluției de lucru;
- ora începerii fiecărei proceduri (ciclul) de sterilizare;
- lista dispozitivelor medicale sterilizate la fiecare procedură;
- ora închelerii fiecărei proceduri (ciclul) de sterilizare;
- numele și semnătura persoanei responsabile de efectuarea sterilizării.

(7) Produsul utilizat pentru sterilizarea chimica are un protocol care trebuie cunoscut de tot personalul medical ce lucreaza cu aceste substante.

(8) În registrul de evidență a sterilizării se notează: data și numărul autoclavei, atunci când sunt mai multe, conținutul pachetelor din șarjă și numărul lor, numărul șarjei, temperatura și presiunea la care s-a efectuat sterilizarea, ora de începere și de închidere a ciclului (durata), rezultatele indicatorilor fizico-chimici, semnătura persoanei responsabile cu sterilizarea și care eliberează materialul steril; se atașează diagrama ciclului de sterilizare (acolo unde se efectuează înregistrarea automată), rezultatul testelor biologice, observații, data la care s-au efectuat întreținerea și verificarea aparatului.

(9) Pentru evaluarea eficacitatii sterilizarii se face:

- zilnic, verificarea calitatii penetrarii aburului, inainte de efectuarea primei sterilizarii, cu ajutorul testului Bowie& Dick
- lunar Indicatorii biologici cu *Bacillus stearothermophillus*
- indicatorii fizico- chimici se folosesc pentru fiecare casolete, cutii sau pachetele ambalate in hartie speciala.

**SECȚIUNEA 5: E. Circuitul blocului operator**

**Art. 96**

(1) Circuitul blocului operator constituie o unitate complet separata de restul spatiului de spitalizare, pentru a se evita contaminarea in interior.

(2) In blocul operator exista spatiu destinat pentru operatiile aseptice si spatiu pentru cele septice.Salele de operatii sunt dotate cu sala de spalare chirurgicala si de imbracare a echipamentului steril,un spatiu de colectare si spalare a instrumentarului utilizat.



## SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"

### REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

(3) Salile de operatie se curate si se dezinfecțează după fiecare operatie. În fiecare dimineață se realizează dezinfecția aeromicroflorei și ori de câte ori este nevoie. Dezinfecția ciclică se face săptămânal.

#### (4) ETAPELE ACCESULUI IN BLOCUL OPERATOR

- dezinfecția igienică a mainilor
- purtarea de echipament de filtru, inclusiv încălțaminte
- purtarea de echipament - obligatoriu (bluza și pantoloni), nu halat
- la ieșirea din blocul operator, personalul se schimbă de echipamentul de filtru
- accesul în blocul operator este strict limitat!

#### (5) ETAPELE ACCESULUI IN SALA DE OPERATIE

- accesul în sala de operatie este permis numai echipei operatorii
- ferestrele și ușile în salile de operatie trebuie închise
- deplasările în salile de operații sunt limitate
- spalarea chirurgicală a mainilor
- purtarea de echipament steril de către personalul medical ce efectuează intervenția chirurgicală
- folosirea de manusi sterile și masca chirurgicală

## SECȚIUNEA 6: F. Circuitul alimentelor

### Art. 97

(1) Circuitul alimentelor include blocul alimentar, modul de distribuție și transport al măncării preparate, oficiile alimentare de pe secții, servirea mesei la bolnavi.

Blocul alimentar cuprinde: spațiul de preparare al alimentelor, camerele frigorifice, depozitele de alimente, camera de zărzavăt.

Alimentele sunt pregătite pentru o singură masă și distribuite imediat după prepararea lor, interzicându-se pastrarea lor de la o masă la alta.

Se pastrează timp de 48 de ore la frigide, probe din fiecare aliment distribuit. În blocul alimentar există frigider separat pentru probe, lăctate, carne, ouă. Fiecare frigider este dotat cu termometru și grafic de temperatură.

Transportul măncării preparate de la blocul alimentar la oficiile din secții se face în recipiente de inox și acoperite cu capac.

#### PROGRAM TRANSPORT ALIMENTE

DIMINEATA ----- 7.15 – 7.45

PRANZ ----- 12.30--13.30

SEARA -----17.00—18.00

#### (2) Stabilirea meniului zilnic

Asistenta dieteticiana stabileste meniul zilnic, în baza datelor statistice, privind pacientii internati trimise de fiecare sectie.

Datele statistice – SITUATIA DE HRANA - sunt furnizate de fiecare secție pîna la ora 14.30. Acestea cuprind **pacientii internati in sectie pîna la ora respectiva**.

Pacientii internati in garda, intre orele 14.30 si 07.30 vor fi trecuti pe o anexa a situatiei de hrana care este predata pîna la ora 08.00, la asistenta dieteticiana. Aceasta anexa cuprinde diferența intre numarul de internari si externari din ziua respectiva.

Datele statistice vor fi furnizate in fiecare zi pîna la ora 14.30., respectiv 08.00.

Este obligatia asistentelor sefe sa transmita aceste date in timp util.

Pentru problemele legate de corectarea datelor transmisse , asistenta sefa ia legatura cu asistenta dieteticiana.

Asistenta dieteticiana transmite meniul zilei urmatoare, in format scris, catre toate, sectiile, pana la ora 15.00.

#### (3) Controlul calitatii hranei



**SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHEZI"**  
**REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE**

**REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE**

Medicul sef de garda pe spital are obligatia de a controla zilnic calitatea hranei pe fiecare sectie.

Controlul se face la blocul alimentar impreuna cu asistenta dietetiana; se controleaza :

- calitatea hranei;
  - daca hrana corespunde calitativ cu retetarul zilei;
  - daca hrana corespunde cantitativ.

**Medicul de gardă consemnează controlul calității hranei în raportul de gardă.**

Medicul de gardă consemnăază controlul cantității hranei în raportul de gardă.

- organoleptic;
  - cantitativ;
  - calitativ

Controlul se face avand ca referinta retetarul zilnic

*Asistentele medicale sefe – obligații:*

1. Intocmesc situatia de hrana - conform formularului anexa.
  2. intocmesc registrul de control al calitatii hranei,
  3. participa la ridicarea hranei de la blocul alimentar, personal sau printr-un reprezentant stabilit (alta asistenta).

*N.B. in cazul in care este un alt reprezentant al asistentei sefe care participa la ridicarea hranelor acesta va fi nominalizat in scris in registrul de control in ziua respectiva.*

**Medicul sef de sectie are obligatia de a verifica cel putin o data pe saptamana activitatea de control a calitatii branjei.**

### **Reportarea**

**Raportarea**  
Fiecare din angajatii mai sus mentionati va intocmi zilnic un raport care va fi consemnat in registrul de control al sectiei.

Diferentele constatate, calitativ sau cantitativ vor fi raportate in scris conducerii spitalului.

#### **(4) Orarul de distribuire a meselor pentru pacienți și personalul de sănătate**

#### **I. Pentru pacienți:**

- 08,00 - 09,00 Distribuire mic dejun  
12,00 - 13,30 Distribuire prânz  
17,30 - 18,30 Distribuire prânz

#### ***II. Pentru personalul de gardă***

- 07,30 - 09,00 Distribuire mic dejun  
12,00 - 13,30 Distribuire prânz  
17,00 - 18,30 Distribuire cină

#### **SECTIUNEA 7: G. Circuitul lenjeriei**

Art. 98

Circuitul lenjeriei include spalatoria, transportul lenjeriei curate si depozitarea acestora in sectie, colectarea lenjeriei murdare si transportul ei la spalatorie conform programului stabilit pentru fiecare sectie si compartiment:

Leneria murdara = 06.00-07.15

- 07.45 - 09.00

Lenjerie curata - 11.00- 13.30



## SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"

### REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

Saci se transporta cu caruciorul , cu liftul, numai intre orele alocate.

Caruciorul se curata si se dezinfecteaza cu solutii dezinfectante

Scop: - evitarea contaminarii mediului extern cu agenti patogeni proveniti de la pacienti

- prevenirea infectarii persoanelor care o manipuleaza

Cod culori:

- galben- lenjerie contaminate cu materii organice (sange, alte secretii, materii organice).
- alb- lenjeria curata
- negru – lenjerie murdara

Saci -se vor umple doar 1/3 din volum

- se transporta inchisi etans

Colectarea lenjeriei murdare se face la patul bolnavului, direct in sac, evitand manevre inutile( sortare, scuturare).

Lenjeria provenita de la pacientii cu diverse afectiuni infecto-contagioase se colecteaza separat, se inscriptioneaza si se anunta spalatoria.

Se interzice numararea si sortarea lenjeriei murdare in saloane, pe culoar sau alte puncte ale sectiei.

Obligatoriu se folosesc manusi si masca pentru colectarea lenjeriei.

Depozitarea lenjeriei curate se face in spatii special amenajate, care vor fi periodic curatare si dezinfectate.

Periodic se face controlul microbiologic al lenjeriei de catre CPCIN.



***Circuitul lenjeriei curate***

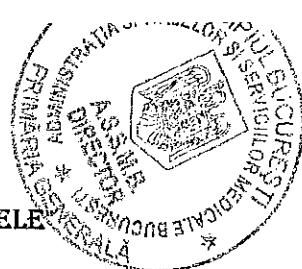


***Circuitul lenjeriei murdare***

### **Ritmul de schimbare a lenjeriei in functie de specificul sectiei**

Profilul sectiei	Ritmul de schimbare a Lenjeriei	Reguli generale
<b>Sectii cu profil urologie preoperator</b>	- La 2 zile si ori de cate ori este nevoie;	- La manipularea lenjeriei curate, personalul va respect codurile de procedura privind igiena personala si va purta echipamentul de protectie
<b>Sectii cu profil urologie in primele 3 zile postoperator</b>	- Zilnic si ori de cate ori este nevoie;	

**SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"**  
**REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE**



<b>Sectii cu profil urologie după 3 zile postoperator</b>	- La 2 zile si ori de câte ori este nevoie;	adecat; - Schimbarea lenjeriei se execută dimineata, înainte de curătenie, după măsurarea functiilor vitale ( T.A., puls, temperatură si toaleta pacientului).
<b>Sectii cu profil urologie după externarea pacientului</b>	-După externarea pacientului;	
<b>Sectii cu profil Medicină Internă/ Cardiologie</b>	- La 2 zile lenjeria folosită de același pacient; - Ori de câte ori este nevoie; - După externarea pacientului;	-La manipularea lenjeriei curate, personalul va respecta codurile de procedură privind igiena personală si va purta echipamentul de protectie; - Schimbarea lenjeriei se execută dimineata, înainte de curătenie, după măsurarea functiilor vitale ( T.A., puls, temperatură, si toaleta pacientului); - Se verifică gradul de murdărire al pernei, saltelei, se decide trimiterea la spălătorie; - Se sterge cu laveta îmbibată în solutie de detergent-dezinfectant: rama patului si părțile laterale.
<b>ATI/ UTIC</b>	- Zilnic; - Ori de câte ori este nevoie; - După externarea pacientului;	-La manipularea lenjeriei curate, personalul va respecta codurile de procedură privind igiena personală si va purta echipamentul de protectie; - Schimbarea lenjeriei se execută dimineata, înainte de curătenie, după măsurarea functiilor vitale ( T.A., puls, temperatură, si toaleta pacientului); - Se verifică gradul de murdărire al pernei, saltelei, se decide trimiterea la spălătorie; - Se sterge cu laveta îmbibată în solutie de detergent-dezinfectant: rama patului si părțile laterale.
<b>Camera de Gardă</b>	- Schimbarea lenjeriei se face după fiecare pacient; - se utilizeaza cearceaf de hartie	-La manipularea lenjeriei curate, personalul va respecta codurile de procedură privind igiena personală si va purta echipamentul de protectie;
<b>Ambulatoriu</b>	- Schimbarea lenjeriei se face	-La manipularea lenjeriei



**SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"**  
**REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE**

	după fiecare pacient; - se utilizeaza cearceaf de hartie	curate, personalul respecta codurile * de procedură privind igiena personală si va purta echipamentul de protectie;
<b>Spitalizare de zi</b>	- Schimbarea lenjeriei se face după fiecare pacient; - se utilizeaza cearceaf de hartie	-La manipularea lenjeriei curate, personalul va respecta codurile de procedură privind igiena personală si va purta echipamentul de protectie;

### **SECȚIUNEA 8: H. Circuitul deseuriilor**

#### **Art. 99**

Circuitul deseuriilor include din punct de vedere sanitar, masurile ce se iau pentru evitarea contaminarii mediului extern prin asigurarea unei colectari si evacuari corespunzatoare a acestora.

Généralitati:

- se numesc " reziduri rezultate din activitatea medicala" toate deseurile (periculoase sau nepericuloase) care se produc in unitatile sanitare.
- Reziduri nepericuloase- toate deseurile menajere, ca si acele deseuri assimilate cu cele menajere( ambalaje din hartie, plastic, etc.) care nu sunt contaminate cu sange sau alte lichide organice.
- Reziduri periculoase - deseurile solide si lichide, care au venit in contact cu sange sau alte lichide biologice( tampoane, comprese, tubulatura, seringi, etc.)
- obiecte taietoare- intepatoare( ace,lame de bisturiu,etc.)
- resturi anatomo- patologice

#### Colectarea deseuriilor

Deseurile nepericuloase se colecteaza la locul de producere in pungi negre.Pungile vor fi ca lungime dublul inaltilor recipientului, astfel incat sa imbrace complet si in exterior recipientul, in momentul folosirii.Dupa umplere se ridica partea exterioara, se rasuceste si se face nod. Pungile pline cu deseuri se aduna de la locul de producer (saloane, Sali de pansamente, Sali de tratamente, camera de garda, birouri,etc.) in saci negrii.

#### Deseurile periculoase se colecteaza astfel:

- cele infectioase lichide si solide in cutii galbene cu sac in interior
- cele taietoare- intepatoare in cutii galbene din plastic.Dupa umplere recipientele se inchid ermetic
- cele anatomo- patologice se colecteaza in cutii galbene cu saci in interior prevazute cu dunga rosie

#### Transportul deseuriilor

Toate deseurile colectate in saci negri se transporta in pubele la rampa de gunoi a spitalului si se depoziteaza pana la evacuare finala in containere.

Toate deseurile colectate in cutii galbene se transporta la depozitul de infectioase a spitalului si se depoziteaza pana la evacuarea finala.

**SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"**

**REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE**

Transportul deseuriilor periculoase pana la locul de eliminare finala se face cu respectarea stricta a normelor de igiena si securitate in scopul protejerii personalului si populatiei generale.

Transportul deseuriilor periculoase in incinta unitatii sanitare se face pe un circuit separat de cel al pacientilor si vizitatorilor.

Deseurile sunt transportate cu ajutorul pubelelor; acestea se spala si se dezinfecțeaza dupa fiecare utilizare, in locul unde sunt descarcate.

**Este interzis accesul persoanelor neautorizate in incaperile destinate depozitarii temporare a deseuriilor infectioase. Locul de depozitare temporara a deseuriilor infectioase este prevazut cu dispozitiv de inchidere care sa permita numai accesul persoanelor autorizate.**

Pentru deseurile periculoase durata depozitarii temporare nu trebuie sa depaseasca 72 de ore , din care 48 de ore in incinta unitatii.

**PROGRAM TRANSPORT DESEURI**

**10.00 - DESEURI MENAJERE/DESEURI INFECTIOASE**

**14,00 - DESEURI MENAJERE/DESEURI INFECTIOASE**

**SECTIUNEA 9: I Norme privind circuitul Foi de Observatie Clinica Generala**

**Art. 100**

Considerente legale:

Administrarea datelor medicale confera FOCG o tripla dimensiune:

1. Foaia de Observatie Clinica Generala (FOCG) – **document medical** privit si analizat din perspectiva ghidurilor terapeutice, a ghidurilor de practica medicala (ca documente ale CMR), a statisticii medicale si a deciziilor medical-administrative la nivel de ramura sau la nivel de spital.
2. Foaia de Observatie Clinica Generala (FOCG) – **document medico-legal** privit si analizat din perspectiva Codului Penal.
3. Foaia de Observatie Clinica Generala (FOCG) – **document etic** privit si analizat din perspectiva Codului de Deontologie Medicala.

**Art. 101**

Confidentialitatea datelor medicale cuprinse in FOCG:

FOCG este un purtator de secrete medicale; la baza respectarii secretului medical sta dreptul fundamental al individului la demnitate si confidentialitate. Secretul medical este o conditie de baza a relatiei medic-pacient, un echilibru intre constiinta profesionala, pe de o parte si increderea pacientului, pe de alta parte.

**Art. 102**

**Informatiile medicale privind pacientul nu sunt considerate un domeniu public.**

**Art. 103**

Transparenta in ceea ce priveste dosarul medical al unui pacient sau in ceea ce priveste pacientul insusi, in planul suferintei sale nu este permisa (exceptiile sunt prevazute de lege). Din acest punct de vedere, intreaga Foaie de observatie clinica generala (intocmita de medic pe numele pacientului sau), ca depozitar al unor informatii (evidente) medicale, cade sub incidenta normei etice a secretului profesional si a prevedrilor legale privind drepturile pacientului.

**Art. 104**

Toate informatiile despre starea de sanatate a pacientului, despre conditia medicala, diagnostic, prognoza si tratament si toate informatiile cu caracter personal trebuie păstrate confidential, chiar si după moarte;

**Art. 105**



## SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"

### REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

Informatiile confidentiale pot fi divulgat doar dacă pacientul își dă consimtământul explicit sau dacă legea sustine acest lucru în mod expres.

#### **Art. 106**

Consimtământul se poate presupune atunci când informatiile sunt divulgatelor altor furnizori de îngrijiri de sănătate implicați în tratamentul pacientului;

#### **Art. 107**

Toate datele despre identitatea pacientului trebuie protejate. Protectia acestora trebuie să fie adekvată cu modul lor de stocare. Substanțele umane din care derivă date care pot fi identificate trebuie protejate corespunzător.

#### **Art. 108**

Pacientii au drept de acces la dosarele lor medicale, la înregistrările tehnice și la orice alte dosare care au legătură cu diagnosticul, tratamentul și îngrijirile primite sau cu părți din acestea. Un astfel de acces exclude date referitoare la terti;

Pacientii au dreptul să ceară corectarea, completarea, stergerea, clarificarea și/sau aducerea la zi a datelor personale și medicale referitoare la ei și care sunt incorecte, incomplete, ambiguë sau depăsite sau care nu sunt relevante pentru diagnostic, tratament și îngrijiri;

Nu poate să existe nici un amestec în viața privată, familială a pacientului cu excepția situației în care aceasta este necesară pentru diagnosticul pacientului, pentru tratament și îngrijiri, și numai dacă pacientul își dă consimtământul;

#### **Art. 109**

Intervențiile medicale trebuie făcute doar atunci când există un respect adecvat pentru viața privată a individului. Aceasta înseamnă că o anume intervenție se poate face doar în prezenta celor persoane care sunt necesare pentru intervenție, doar dacă pacientul nu cere altceva.

#### **Art. 101**

##### ***Circuitul FOCG în spital:***

În scopul unei realizări corecte a circuitului Folii de Observație Clinică Generală, care să asigure în totalitate legalitatea raportării situațiilor statistice și contabile, se vor respecta prevederile O.M.S. nr. 1782/2006 privind înregistrarea și raportarea statistică a pacientilor care primesc servicii medicale în regim de spitalizare continuă și spitalizare de zi, cu modificări ulterioare :

1. Datele de identificare ale pacientului, diagnosticul de internare și medicul ce a hotărât internarea se completează la camerele de gardă sau la Biroul de Internare în aplicația informatică și se listează prima pagină a FOCG dacă medicul hotăraste internarea pacientului. Pentru pacienții cronici internați prin biroul internari cu bilet de trimis de la medicul de familie sau medicul specialist F.O.C.G. se întocmește la nivelul Biroului de Internări prin completarea Setului Minim de Date; Pentru pacienții internați de urgență prin camera de gardă, după orele 15.00, F.O.C.G. se întocmește la nivelul camerei de gardă de către medicul de gardă care decide sau avizează internarea ;

2. FOCG ajunge împreună cu pacientul insotiti de o infirmieră pe secția unde s-a hotărât internarea unde ii sunt completate: medicația, procedurile efectuate, analizele efectuate.

3.Dacă pacientul are nevoie de investigații suplimentare este trimis cu insotitor împreună cu FOCG la radiologie, explorări funcționale sau pentru consult la alte specialități pe alte secții. Rezultatele investigațiilor suplimentare sunt codificate și trecute în FOCG de către medici.

**SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"**  
**REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE**



4. FOCG este completată și este codificată de medicul curant din secție; la nivelul secției, asistenta șefă înregistrează în registrul de internări al secției pacientii internați, îi nominalizează cu nume si număr de FOCG în "Foaia zilnică de mișcare a bolnavilor internați" și răspunde de completarea corectă a acestei situații; investigațiile și procedurile efectuate pe perioada spitalizării (explorări funcționale, investigații radiologice, intervenții chirurgicale) se vor înregistra codificat, specificându-se și numărul acestora, la nivelul serviciilor de profil;
5. În cazul transferului intraspitalicesc - transferul unui pacient de la o secție la alta în cadrul aceluiași spital - pe parcursul unui episod de îngrijire de boală, se întocmește o singură F.O.C.G și se stabilește un singur diagnostic principal în momentul externării ; în cazul transferului unui pacient din secția de profil în compartimentul A.T.I., F.O.C.G. cu epicriza de etapă se va transmite acestui compartiment;
6. În oricare din secțiile sau compartimentele spitalului s-ar afla internat pacientul, FOCG se păstrează în camera de gardă a secției/compartimentului respectiv;
7. La externarea pacientului întreaga documentație va fi completată în comun, de către medicul curant din secția de profil și eventual de medicul specialist A.T.I. (epicriză, certificat constatator al morții, după caz), iar F.O.C.G. va fi semnată de șeful secției în care este angajat medicul curant;
- În momentul externării este redactată scrisoarea medicală către medicul de familie, biletul de externare, rețeta și condeciul medical.
8. FOCG ajunge la statisticianul medical ce completează datele codificate în aplicația informatică.
9. FOCG se arhivează lunar la nivelul secțiilor, în bibliorafte, dosare de carton/plastic, identificate sugestiv prin:
- denumirea secției,
  - perioada la care se referă FOCG.
10. Bazele de date cu FOCG vor fi protejate fie prin copiere zilnică pe altă partitură al HDD și pe CD sau în alta locație, , fie prin parolarea accesului la baza centralizată a datelor, prin grija administratorului de baze de date
11. În timpul anului FOCG se arhivează pe secție.
12. La terminarea anului calendaristic FOCG se predau la arhivă pe bază de proces-verbal și se păstrează 30 de ani de la crearea lor;
13. La finalul perioadei de arhivare, FOCG sunt distruse.

### **Art. 102**

#### ***Accesul pacientului la FOCG***

- (1) Pacientul este singura persoana în afara personalului medical curant care are dreptul de a citi FOCG propriu.
- (2) Pacientul poate solicita medicului sau asistentei medicale informații din FOCG, informații despre analize și rezultate, despre boala și tratamente și despre evoluție.
- (3) Medicul curant și asistenta de salon sunt obligați să dea toate explicațiile pacientului.
- (4) La solicitarea scrisă, pacinetul poate primi o copie după FOCG, cu acordul scris al medicului curant și aprobarea managerului.
- (5) Copie după FOCG se mai poate elibera:
- Familiei sau apartinătorilor dacă au imputernicire legalizată de la pacient sau dacă pacientul a decedat pe baza unei cereri către conducerea spitalului;
  - Persoanei mentionate în declarația de consimtamant pe care pacientul



## SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"

### REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

o completeaza la internare

- Organelor de control abilitate (politie, parchet, societati de asigurari, instante de judecata etc).

#### Art. 103

##### **Functia de gestiune a datelor si informatiilor medicale**

(1) Functia de gestiune a datelor si informatiilor medicale se refera la centralizarea, administrarea, protejarea si asigurarea back-up-ului datelor atat cu caracter general cat si cele cu caracter confidential.

(2) Aplicatia Informatica de la nivelul unitatii sanitare care gestioneaza evidenta datelor personale se concretizeaza intr-un sistem de evidenta a datelor cu caracter personal. Un sistem de evidenta a datelor cu caracter personal presupune instalarea aplicatiei software pe un server si statii de lucru locale in compartimentele care introduc si gestioneaza date. Pastrarea intregitati sistemului de evidenta si gestionare a datelor este realizata prin gestionarea si intretinerea conturilor utilizator si a permisiunilor acestora. Aceasta gestionare permite participarea si controlul accesului fiecarui utilizator in parte.

(3) Datele cu caracter personal destinate a face obiectul prelucrarii trebuie sa fie:

- prelucrate cu bună-credință și în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare;
- colectate în scopuri determinate, explicite și legitime; prelucrarea ulterioară a datelor cu caracter personal în scopuri statistice, de cercetare istorică sau științifică nu va fi considerată incompatibilă cu scopul colectării dacă se efectuează cu respectarea dispozițiilor prezentei legi, inclusiv a celor care privesc efectuarea notificării către autoritatea de supraveghere, precum și cu respectarea garanțiilor privind prelucrarea datelor cu caracter personal, prevăzute de normele care reglementează activitatea Statistică ori cercetarea istorică sau științifică;

(4) Utilizatorii trebuie să acceseze numai datele cu caracter personal necesare pentru îndeplinirea atribuțiilor lor de serviciu. Pentru aceasta operatorii trebuie să stabilească tipurile de acces după funcționalitate (cum ar fi: administratie, introducere, prelucrare, salvare etc.) și după acțiuni aplicate asupra datelor cu caracter personal (cum ar fi: scriere, citire, ștergere), precum și procedurile privind aceste tipuri de acces.

(5) Prelucrarea datelor privind starea de sănătate poate fi efectuată numai de către ori sub supravegherea unui cadru medical, cu condiția respectării secretului profesional, cu excepția situației în care persoana vizată și-a dat în scris și în mod neechivoc consimțământul atât timp cât acest consimțământ nu a fost retras, precum și cu excepția situației în care prelucrarea este necesară pentru prevenirea unui pericol iminent, pentru prevenirea săvârșirii unei fapte penale, pentru împiedicarea producerii ezultatului unei asemenea fapte sau pentru înlăturarea urmărilor sale prejudiciabile.

(6) Cadrele medicale, instituțiile de sănătate și personalul medical al acestora pot prelucra date cu caracter personal referitoare la starea de sănătate, fără autorizația autorității de supraveghere, numai dacă prelucrarea este necesară pentru protejarea vieții, integrității fizice sau sănătății persoanei vizate. Când scopurile menționate se referă la alte persoane sau la public în general și persoana vizată nu și-a dat consimțământul în scris și în mod neechivoc, trebuie cerută și obținută în prealabil autorizația autorității de supraveghere.

(7) Prelucrarea datelor cu caracter personal în afara imitelor prevăzute în autorizație este interzisă. Cu excepția motivelor de urgență, autorizația mentionată anterior poate fi acordată numai după ce a fost consultat Colegiul

**SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHEZI"  
REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE**



Medicilor din România .

**(8)** Datele cu caracter personal privind starea de sănătate pot fi colectate numai de la persoana vizată. Prin excepție, aceste date pot fi colectate din alte surse numai în măsura în care este necesar pentru a nu compromite scopurile prelucrării, iar persoana vizată nu vrea ori nu le poate furniza

**(9) Responsabilul privind gestiunea datelor este specific fiecarei activități operaționale.** Astfel, directorul financiar contabil este responsabil în ceea ce privește structura și managementul datelor cu caracter contabil, compartimentul de statistică este responsabil pentru procesarea în buna regula a datelor centralizate precum și limitarea accesului fizic la datele respective, seful fiecărei secții este responsabil cu confidentialitatea datelor mentionate în FOCG, iar angajatul răspunzător de suportul IT fiind în masura să gestioneze datele cat și fluxul acestora din punct de vedere hardware și software, asigurand asistența tuturor celor implicați în gestionarea datelor ce fac parte din fluxul spitalului.

## **CAPITOLUL VII: Drepturile și obligațiile pacienților**

## **SECTIUNEA 1: A. Dispozitii generale**

Art. 104

**(1)prin pacient se înțelege persoana sănătoasă sau bolnavă care utilizează serviciile de sănătate;**

**(2)prin discriminare se înțelege distincția care se face între persoane aflate în situații similare pe baza rasei, sexului, vîrstei, apartenenței etnice, originii naționale sau sociale, religiei, opțiunilor politice sau antipatiei personale;**

**(3)prin îngrijiri de sănătate se înțelege serviciile medicale, serviciile comunitare și serviciile conexe actului medical;**

(4) prin intervenție medicală se înțelege orice examinare, tratament sau alt act medical în scop de diagnostic preventiv, terapeutic ori de reabilitare;

**(5)** prin îngrijiri terminale se înțelege 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.

Art. 105

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

Art. 106

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

## **SECTIUNEA 2: B. Dreptul pacientului la informația medicală**

Art. 107

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

Art. 108

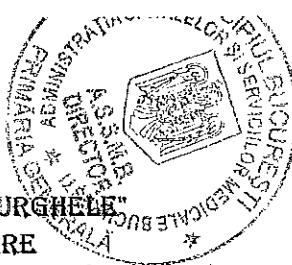
(1) Pacientul are dreptul de a fi informat asupra identității și statutului profesional al furnizorilor de servicii de sănătate.

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

Art 109

**Art. 169** 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.

avg. 1000



**SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"**  
**REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE**

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.

**Art. 111**

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.

**Art. 112**

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.

**Art. 113**

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

**Art. 114**

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

**Art. 115**

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

**SECTIUNEA 3:C.Consimțământul pacientului privind intervenția medicală**

**Art. 116**

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.

**Art. 117**

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.

**Art. 118**

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

**Art. 119**

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.

**Art. 120**

(1) 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.

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

**Art. 121**

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.

**Art. 122**

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



## SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELEA"

### REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

exceptia obtinerii consimtamantului de la reprezentantul legal si daca cercetarea este facuta si in interesul pacientului.

#### **Art. 123**

Pacientul nu poate fi fotografiat sau filmat intr-o unitate medicala fara consimtamantul sau, cu exceptia cazurilor in care imaginile sunt necesare diagnosticului sau tratamentului si evitarii suspectarii unei culpe medicale.

#### **SECȚIUNEA 4: D. Dreptul la confidențialitatea informațiilor și viața privată a pacientului**

#### **Art. 124**

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

#### **Art. 125**

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

#### **Art. 126**

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

#### **Art. 127**

Pacientul are acces la datele medicale personale.

#### **Art. 128**

(1) 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 consimtamantul pacientului.

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

#### **SECȚIUNEA 5: E. Drepturile pacientului la tratament și îngrijiri medicale**

#### **Art. 129**

(1) 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.

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

#### **Art. 130**

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

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

#### **Art. 131**

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

#### **Art. 132**

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.

#### **Art. 133**

Pacientul internat are dreptul și la servicii medicale acordate de către un medic acreditat din afara spitalului.

**SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"**  
**REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE**



**Art. 134**

(1) 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.

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

**Art. 135**

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

(2) Continuitatea îngrijirilor se asigură prin colaborarea și parteneriatul dintre diferitele unități medicale publice și nepublice, spitalești 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.

**SECȚIUNEA 6: F. Sanctiuni**

**Art. 136**

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

**CAPITOLUL VIII: REGLEMENTARI ADMINISTRATIVE**

**SECȚIUNEA 1: A. Eliberarea și livrarea în regim de urgență a medicamentelor**

**Art. 137**

Aprovizionarea cu medicamente, materiale sanitare, materiale, bunuri și servicii este o componentă importantă în desfășurarea activității secțiilor și compartimentelor. De organizarea și desfășurarea activității de aprovizionare depinde nemijlocit și calitatea serviciului medical final.

**Art. 138**

Aprovizionarea secției cu medicamente și materiale sanitare se face pe baza Condiții de prescripții medicamente și materiale sanitare care se întocmesc de către asistenta, la recomandarea medicului curant și semnat de acesta.

**Art. 139**

Condica de prescripții medicamente sanitare se completează pentru fiecare pacient cu nr. FOCG și cod numeric personal după schema de tratament consennata în FOCG.

**Art. 140**

Pentru asigurarea urgentelor fiecare sef de secție are obligația întocmirii un Barem minim de urgență care constituie Aparatul de urgență al secției.

**Art. 141**

Baremul de medicamente se înaintează Consiliului medical pentru avizare și managerului pentru aprobare.

**Art. 142**

Pentru eliberarea medicamentelor pentru Aparatul de urgență se întocmesc Condiții de prescriere medicamente și materiale sanitare distincte

**Art. 143**

Pentru aprovizionarea în regim de urgență secției cu medicamente, seful de secție



## SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"

### REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

întocmește un Referat de necesitate. Referatul de necesitate de depune la registratura unității

#### Art. 144

Referatul de necesitate este analizat de conducerea unității care stabilește oportunitatea, eficacitatea, legalitatea și dacă respectă acestea, îl aproba. Dupa aprobare Referatul de necesitate este transmis Compartimentului administrativ (aprovisionare) verifică existența contractelor de furnizare și întocmește Comanda de aprovizionare

#### Art. 145

Periodic șefii de secție și compartimente analizează consumul de medicamente, materiale sanitare și materiale și stabilesc măsuri de eficientizare și de încadrare a cheltuielilor în indicatorii secției

#### Art. 146

Şefii de secție și compartimente răspund de aprovizionarea ritmică a secției, în concordanță cu planul de servicii medicale și cu încadrarea în bugetul de venituri și cheltuieli ai secției.

## SECȚIUNEA 2: B. Zonele cu risc crescut, inclusiv cele cu risc epidemiologic

#### Art. 147

In evaluarea riscului infectios se vor avea în vedere:

- condițiile de spitalizare;
- contaminarea prin erori de asepsie, izolare, decontaminare-sterilizare;
- tratamente care reduc rezistența antifectioasă a organismului;
- selectarea de tulpini cu înalt potențial de patogenitate;
- purtători sănătoși printre personalul medical;
- cumularea factorilor de risc.

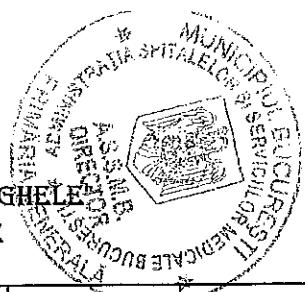
#### Art. 148

Condițiile de spitalizare se referă atât la caracteristicile arhitecturale ale spitalului (monobloc, multipavilionar) cat și la gradul în care se asigură separarea bolnavilor astfel încât să se limiteze aglomerarea și contactul cu zone de risc creat prin contaminarea crescută a mediului (ex: zone de trafic intens). Impărțirea pe zone de risc facilitează stabilirea măsurilor adecvate de decontaminare și permite întocmirea hărților sau planurilor cu risc epidemiologic stadiabilizat după particularitățile semnalate.

#### Art. 149

Harta punctelor și segmentelor cu risc epidemiologic crescut și implicit risc crescut pentru IN în baza următoarelor criterii ( activități cu risc infectios identificate în cadrul monitorizării IN ) :

- factori dependenți de bolnav cu stratificarea riscului ( contact anterior cu spitalul , tratament antibiotic recent , caracteristicile pacientului – vezi tabel de mai jos ).
- factori dependenți de condițiile de spitalizare – grad de aglomerare periodică sau constantă
- factori dependenți de specialitate – investigații , terapii invazive .
- deficiențe în decontaminarea mediului despital
- frecvența infecțiilor manuportate
- bacterii MDR în procent ridicat izolate în spațiul analizat



**SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELEA"**  
**REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE**

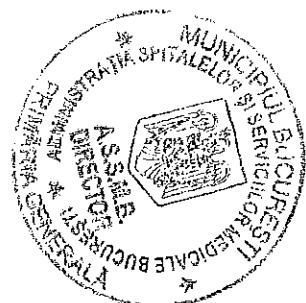
Nr. Crt	Sectie	Stratificarea riscului	Conditii de spital, grad de aglomerare	Investigatii invazive, terapii invazive	Deficiente de decontaminare	Infectii manuportee	Circulatie MDR
1.	Urologie I	+	+	+	-	+	+
2.	Urologie II	+	+	+	-	+	+
3.	Urologie III	+	+	+	-	+	+
4.	ATI	+	+	+	-	+	+
5.	Cardiologie	-	+	+	-	-	-
6.	Terapie intensive coronarleni	-	+	+	-	+	-
7.	Medicina interna	-	+	-	-	+	-
8.	Camere de garda	+	+	-	+	-	+ / -
9.	Farmacie	+	-	-	-	-	-
10.	Sterilizare	+	-	-	+	-	-
11.	Transfuzii	+	+	-	-	-	+ / -
12.	Blocuri operatorii	+	+	+	+	+	+
13.	Lab.anat.patolog	+	+	-	-	-	+/-
14.	Lab.radiologie si imagistica medicala	+	-	-	-	-	-
15.	Lab.medicina nucleara	+	+	+	-	+	+
16.	Lab.explorari functionale	+	-	-	-	-	-
17.	Lab. De radioterapie-brahiterapie	-	-	-	-	-	-
18.	Cab.oncologie medicala	+	+	+	-	+	+
19.	Ambulatoriu (cabinet medicale si anexe)	+	+	+	-	+	+
20.	Servicii administrative, economice, tehnice, administrativ	+	-	-	-	-	-
21.	Ambulator (zona de recoltari, depozit deseuri medicale)	+	+	+	-	+	+
22.	Depozitare temporara a deseurilor (spatiu din curtea spitalului)	+	+	-	+	+	+
23.	Holuri, Scari	+	-	-	-	-	-
24.	Vestiere, garderoba	+	-	-	-	-	-
25.	Bloc alimentar	+	-	-	-	+	-
26.	Spalatorie	+	-	-	+	-	+

Zonele cu risc crescut pentru IN enumerate in ordinea gradului de risc - crescut, mediu, redus:

**SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"**  
**REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE**

**1. Nivel crescut:**

- Sectia Urologie I/II/III
- ATI / UTIC
- Bloc operator 1/2



**2. Nivel mediu:**

- bloc alimentar

**3. Nivel redus:**

- sectia medicina interna
- sectia cardiologie
- compartiment radiologie si imagistica nucleara
- compartiment de medicina nucleara

**Art. 150**

Pentru fiecare sector cu risc epidemiologic se vor respecta procedurile si protocoalele de curatenie si dezinfecție .

**SECȚIUNEA 3: C. Programul de deratizare, dezinfecție, dezinsecție pe salon și pe spital**

**1. DEFINIȚII**

**CURĂȚENIA:** este cea mai răspândită metoda de decontaminare utilizată în unitățile sanitare prin care se îndepărtează microorganismele de pe suprafețe, obiecte sau tegumente odată cu îndepărarea prafului și substanelor organice. Aplicarea rațională a metodelor de curățenie a suprafețelor încăperilor, obiectelor și echipamentelor poate realiza o decontaminare de 95-98 %, foarte apropiată de cea obținută printr-o dezinfecție eficace. Curățenia are avantajul că acționează asupra tuturor microorganismelor.

**DEZINFECȚIA :** reprezintă procesul prin care sunt distruse cele mai multe sau toate microorganismele patogene (distrugere în proporție de 99,99 %) de pe obiectele din mediul inert, cu excepția sporilor bacterieni.

- echipament medical - orice instrument, aparat, mecanism, material sau alt articol utilizat singur sau în combinație, inclusiv software necesar pentru aplicarea lui corectă, destinat de producător să fie folosit pentru om și care nu își îndeplinește acțiunea principală prevăzută în/sau pe corpul uman prin mijloace farmacologice, imunologice sau metabolice, dar care poate fi ajutat în funcția sa prin astfel de mijloace, în scop de: \*diagnostic, prevenire, monitorizare, tratament sau alinare a durerii; \*diagnostic, supraveghere, tratament sau compensare a unei leziuni ori a unui handicap;

\*investigație, înlocuire ori modificare a anatomiei sau a unui proces fiziologic;  
\*control al concepției;

- curățare - etapa preliminară obligatorie, permanentă și sistematică în cadrul oricărei activități sau proceduri de îndepărțare a murdăriei (materie organică și anorganică) de pe suprafețe (inclusiv tegumente) sau obiecte, prin operațiuni mecanice sau manuale, utilizându-se agenți fizici și/sau chimici, care se efectuează în unitățile sanitare de orice tip, astfel încât activitatea medicală să se desfășoare în

  
**SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"**  
**REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE**

condiții optime de securitate;

- dezinfecție - procedura de distrugere a microorganismelor patogene sau nepatogene de pe orice suprafețe (inclusiv tegumente), utilizându-se agenți fizici și/sau chimici;
- produse biocide - substanțele active și preparatele conținând una sau mai multe substanțe active, condiționate într-o formă în care sunt furnizate utilizatorului, având scopul să distrugă, să împiedice, să facă inofensivă și să prevină acțiunea sau să exercite un alt efect de control asupra oricărui organism dăunător, prin mijloace chimice sau biologice;
- substanță activă - o substanță sau un microorganism, inclusiv un virus sau o ciupercă (fung), ce are o acțiune generală sau specifică asupra ori împotriva organismelor dăunătoare;
- produs detergent-dezinfectant - produsul care include în compoziția sa substanțe care curăță și substanțe care dezinfecțează. Produsul are acțiune dublă: curăță și dezinfecțează;
- dezinfecție de nivel înalt - procedura de dezinfecție prin care se realizează distrugerea bacteriilor, fungilor, virusurilor și a unui număr de spori bacterieni până la  $10^{-4}$ ;
- dezinfecție de nivel intermediar (mediu) - procedura de dezinfecție prin care se realizează distrugerea bacteriilor în formă vegetativă, inclusiv *Mycobacterium tuberculosis* în formă nesporulată, a fungilor și a virusurilor, fără acțiune asupra sporilor bacterieni;
- dezinfecție de nivel scăzut - procedura de dezinfecție prin care se realizează distrugerea majorității bacteriilor în formă vegetativă, a unor fungi și a unor virusuri, fără acțiune asupra micobacteriilor, sporilor de orice tip, virușilor fără înveliș și a mucegaiurilor;
- antiseptic - produsul care previne sau împiedică multiplicarea ori inhibă activitatea microorganismelor; această activitate se realizează fie prin inhibarea dezvoltării, fie prin distrugerea lor, pentru prevenirea sau limitarea infecției la nivelul țesuturilor;
- biofilm - caracteristica unui agent microbiologic de a adera și a se fixa de o suprafață imersată prin secreția unor polimeri, îngreunând astfel accesul substanțelor active antimicrobiene;
- materiovigilență - obligația de a declara incidentele sau riscurile de producere a unor incidente legate de utilizarea dispozitivelor medicale;
- sterilizare - operațiunea prin care sunt eliminate sau omorâte microorganismele, inclusiv cele aflate în stare vegetativă, de pe obiectele inerte contaminate, rezultatul acestei operațiuni fiind starea de sterilitate. Probabilitatea teoretică a existenței microorganismelor trebuie să fie mai mică sau egală cu  $10^{-6}$ ;
- sterilizare chimică - un nivel superior de dezinfecție care se aplică cu strictețe dispozitivelor medicale reutilizabile, destinate manevrelor invazive, și care nu suportă autoclavarea, realizând distrugerea tuturor microorganismelor în formă vegetativă și a unui număr mare de spori.

## **2. PRODUSE DE ÎNTREȚINERE PENTRU CURĂȚENIE ȘI DEZINFECȚIE**

Întreținerea spațiilor are drept scop realizarea curățeniei vizuale, esteticii spațiilor, dar și a dezinfecției.

Acțiunile de curățenie trebuie să realizeze menținerea continuă în stare curată a suprafetelor. Aceste operații fizico-chimice se efectuează cu ajutorul detergenților.



**SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"**  
**REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE**

Dezinfectia suprafețelor este asigurată prin aplicarea unui dezinfecțant. Pentru întreținerea zilnică a curățeniei se recomandă utilizarea de detergenți, detergenți-dezinfecțanți.

**3. REGULI FUNDAMENTALE ÎN UTILIZAREA PRODUSELOR FOLOSITE ÎN ACTIVITATEA DE CURĂȚENIE**

- Folosirea doar a produselor avizate/autorizate de M.S. pentru utilizare în sectorul sanitar.
- Respectarea tuturor recomandărilor producătorilor.
- Respectarea regulilor de protecție a muncii (purtarea mănușilor, ochelarilor de protecție, echipamentelor impermeabile, e.t.c.)
- Etichetarea și închiderea ermetică a recipientelor. Etiqueta trebuie să conțină: numele produsului, familia căreia îi aparține, termenul de valabilitate, diluția de lucru, data la care s-a făcut diluția, perioada de utilizare a produsului diluat menținut în condiții adecvate.
- **NU** este permis amestecul produselor ! Există riscul unor reacții chimice periculoase pentru cel care le manipulează, precum și riscul de inactivare și incompatibilitate.
- **NU** este permisă utilizarea ambalajelor alimentare pentru produsele de întreținere a curățeniei !
- Distribuirea produselor la locul de utilizare (pe sectii/compartimente) se face în ambalajul original.
- Așigurarea rotației stocurilor, pentru înscriverea în termenele de valabilitate.
- **NU** este permisă aruncarea ambalajelor goale, decât după ce au fost curățate sau / și neutralizate.

**4. REGULI PENTRU DEPOZITAREA PRODUSELOR ȘI A USTENSILELOR FOLOSITE LA EFECTUAREA CURĂȚENIEI**

- În fiecare secție / compartiment, trebuie să existe încăperi special destinate depozitării produselor și ustensilelor utilizate pentru efectuarea curățeniei aflate în rulaj și pregătirii activității propriu-zise.

Condiții pe care trebuie să le îndeplinească încaperile de depozitare de pe secții / compartimente :

- pavimentul și peretele să fie impermeabili și ușor de curătat ;
- aerisirea naturală ;
- iluminatul corespunzător (natural + artificial) ;
- gradul de umiditate optim păstrării calităților ;
- locul de organizare a activității, sursa de apă și suprafața zonei de depozitare trebuie să permită aranjarea în ordine a materialelor de întreținere și accesul ușor la acestea ;
- chiuveta cu apă potabilă rece și caldă, săpun, prosop, etc., pentru igiena personalului care efectuează curățenia ;
- chiuveta (bazin) cu apă potabilă pentru dezinfecția și spălarea ustensilelor folosite pentru efectuarea curățeniei (lavete, mopuri, perii).

**SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"**

**REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE**

- suport uscător pentru mănușile de menaj, mopuri, perii;
- pubela și saci colectori (de unică folosință ) pentru deșeuri.



**5. REGULI DE ÎNTREȚINERE A USTENSILELOR FOLOSITE PENTRU EFECTUAREA CURĂȚENIEI**

- Zilnic, după fiecare operațiune de curățenie și la sfârșitul zilei de lucru, ustensilele utilizate se spălă, se curăță (decontaminează), dezinfecțează și usucă.
- Personalul care execută operațiunile de curățare dezinfecție a materialului de curățenie va purta mănuși de menaj sau mănuși de latex nesterile
- Dezinfecția materialului de curățenie utilizat în :
  - spațiile fără risc (holuri, scări, săli de așteptare, cabine pentru consultații) se face cel puțin o dată pe săptămâna.
  - spațiile cu risc crescut (săli de tratament, saloane, grupuri sanitare, oficiu) se face de rutină, la sfârșitul activității (după fiecare utilizare).

**6. TEHNICI PRINCIPALE DE ÎNTREȚINERE A CURĂȚENIEI ȘI DEZINFECȚIEI SUPRAFEȚELOR**

**6.1 ÎNTREȚINEREA CURĂȚENIEI ȘI DEZINFECȚIA PAVIMENTULUI**

• ***Curățenia zilnică***

Reprezintă îndepartarea prafului de pe paviment prin măturare umedă urmată de spălare.

a) Măturatul umed

Are drept obiectiv îndepartarea prafului și a gunoaielor împraștiate pe paviment cu ajutorul unei mături sau perie cu laveta umezită.

b) Spălarea și dezinfecția pavimentului

Are ca obiectiv îndepărtarea la maximum a murdăriei vizibile și scăderea numarului de microorganisme de pe paviment (acțiune chimică și mecanică). Se efectuează după măturatul umed.

• ***Curățenia periodică***

O dată pe lună, precedând operațiunile din cadrul dezinfecției ciclice (terminale), se efectuează curățenia generală în secție, pe baza planificării spațiilor aferente secțiilor, utilizând produse de întreținere a curățeniei și produse dezinfecțante adecvate fiecărui substrat care trebuie tratat.

**6.2 ÎNTREȚINEREA CURĂȚENIEI ȘI DEZINFECȚIA SUPRAFEȚELOR VERTICALE**

**6.2.1.ÎNTREȚINEREA CURĂȚENIEI ȘI DEZINFECȚIA PEREȚILOR**

• ***Întreținerea zilnică***

Se referă la spălarea cu detergent, dezinfector numai a zonelor de contact cu mâinile.

• ***Întreținerea periodică***

-aerisirea încăperii, protejarea pavimentului

-ștergerea de praf a peretilor care se vor spăla -se spălă pe zone efectuând mișcari de jos în sus



## SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"

### REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

-se clătește suprafața spălată cu apă efectuând mișcari de sus în jos -se usucă

#### 6.2.2. ÎNTRETINEREA CURĂȚENIEI FERESTRELOR

- se protejează pavimentul, se deschide fereastra
- se șterge de praf, se spală, se clătește începând cu interiorul ramei ferestrei și apoi exteriorul
- se spală sticla, se usucă, se verifică rezultatul prin transparență

#### 6.3. ÎNTRETINEREA CURĂȚENIEI ȘI DEZINFECȚIEI PE CORIDOARE, HOLURI, SCĂRI, ÎN VESTIARE

Holurile de la intrare, coridoarele, scările sunt zone în care circulația este intensă.

În funcție de cât de circulată este zona, curățarea pavimentului se poate face de mai multe ori pe zi.

Menținerea în stare de curățenie a acestor zone contribuie la imaginea pe care și-o fac pacienții și vizitatorii privitor la unitatea sanitară aleasă pentru a fi îngrijiti.

Vestiarele reprezintă locul în care se încrucisează vestimentația de stradă cu vestimentația de spital pentru personalul medico-sanitar ; acest spațiu trebuie menținut curat.

#### 6.3.1. ÎNTRETINEREA CURĂȚENIEI ȘI DEZINFECȚIEI HOLURIILOR, CORIDOARELOR, SCĂRILOR

##### • *Întreținerea zilnică*

###### a) holuri, coridoare

- se șterg de praf pavimentul, mobilierul, ușile (balamalele) cu o laveta înmuiată în soluție de detergent + dezinfecțant
  - se practică maturatul umed
  - se practică spălarea pavimentului cu soluția de detergent
  - se clătește
- se șterge cu o soluție de dezinfecțant b) scările
- se șterg de praf treptele scării cu perla înfășurată cu o laveta umedă (mop)
  - se șterg de praf balustradele cu lavete impregnate în soluție de detergent + dezinfecțant
  - se șterg treptele cu mișcări înainte și înapoi

##### • *Întreținerea periodică*

###### a) holuri, coridoare

- întretinere săptămânală : -se spală ușile, peretii
- se practică tehnica de la punctul 2.1.1. -întretinere lunară : -se spală peretii și gurile de aerisire
- se șterg de praf plafonul și corpurile de iluminat

###### b) scările

- cu ajutorul unei perii cu mâner sau perie de mâna se freacă treptele -se spală peretii și gurile de aerisire
- se șterg de praf plafonul și corpurile de iluminat

#### 6.3.2. ÎNTRETINEREA CURĂȚENIEI ȘI DEZINFECȚIEI VESTIARELOR

##### • *Întreținerea zilnică*

- aerisire în timpul operațiunii de curățenie
- curățarea și dezinfecția chiuvetei, săpunierei, mobilierului ;



**SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"**  
**REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE**

**• *Întreținerea periodică***

- Curătenia în interiorul fișetului (dulapului) intra în sarcina celui care îl folosește și se efectuează regulat de către acesta.
- săptămânal : se spală ușile, se curăță, se dezinfecțează și se colectează deșeurile ;
- lunar : se deplasează fișetele (dulapurile) și se matură umed și se spală pavimentul, partea exterioară a fișetului (dulapului) se șterge de praf, se curăță și se dezinfecțează ;
- trimestrial : se efectuează curățarea corpurilor de iluminat și a pereților ;

**6.4. ÎNTREȚINEREA CURĂȚENIEI ȘI DEZINFECȚIA GRUPURILOR SANITARE**

Obiectele sanitare : chiuvete, căzi de baie, dus, bideu, WC-uri, pisoare sunt locuri unde există umezeala, ce favorizează înmulțirea în exces a agentilor patogeni. Întreținerea, curătenia și dezinfecția acestora stau la baza prevenirii infecțiilor cu germeni oportuniști cum ar fi Pseudomonas, Proteus, Trichomonas, etc., care pot sta la baza declanșării de infecții nosocomiale ;

**• *Întreținerea zilnică***

- ! Se vor folosi în mod obligatoriu lavete separate, pe culori, pentru spălarea : pereților, chiuvetei și căzilor de baie/duș, respectiv wc-uri și pisoare

**a)** chiuvete, căzi de baie, dus, bideu :

- dacă obiectele sanitare nu sunt murdărite, cu ajutorul unei lavete înmulate în soluție de detergent dezinfecțant, se curăță astfel : -se curăță faianța de pe pereți -se distribuie hârtie-prosop
- se curăță obiectele sanitare pe rând începând cu partea de dedesubt a obiectului sanitari, marginea, bateria, săpuniera, interiorul cuvelor, gurile de scurgere
- se clătește
- se aplică soluția de dezinfecțant
- dacă obiectele sanitare sunt murdărite se curăță mai întâi cu o soluție de detergent dezinfecțant și/sau cu un produs abraziv

**b)** WC-uri, pisoare :

-se golește recipientul în care stă peria de spălat WC-ul -se trage apa și se clătește peria de spălat WC-ul

Cu o laveta destinată pentru spălatul suprafețelor exterioare înmuiată într-o soluție de detergent dezinfecțant se curăță și se dezinfecțează :

- exteriorul rezervorului de apă -exteriorul vasului de WC -colacul și capacul de WC
  - se curăță interiorul vasului de WC cu peria de spălat WC-ul și soluția de detergent dezinfecțant
  - se usucă
  - se dezinfecțează sifonul de pardoseală vîrsând 500 ml ( 2 pahare ) soluție dezinfecțant
  - se umple 3 / 4 recipientul în care stă peria de spălat WC-ul cu soluție de dezinfecțant
- Dacă interiorul vasului de WC este murdar înainte de curățarea propriu-zisă se efectuează curățarea cu produs abraziv.

**DETARTRAREA**

În funcție de duritatea apei distribuite, piatra se poate depune pe baterii și în interiorul articolelor sanitare. Acest depozit constituie un mediu favorabil de dezvoltare a microorganismelor



**SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"**  
**REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE**

Detartrarea este operațiunea care se efectuează cu un produs acid specific. Ritmul este în funcție de duritatea apei.

Se deșurubează robinetii, se imersează în soluția de detartrare pâna la dizolvarea pietrei, apoi se clătesc și se montează la loc.

Cu ajutorul unei lavete înmuliate în produs se detartrează suprafața (marginile) articolelor sanitare. Dacă este necesar se freacă, apoi se clătește. Se trece la operațiunea de întretinere zilnică a curăteniei

**ATENȚIE ! NU amestecați niciodată hidroxidul de sodiu cu detartrantul !**

**ÎNTREȚINEREA curăteniei și dezinfecția corectă și regulată a articolelor sanitare stă la baza unei igiene corecte a mâinilor.**

**6.5. ÎNTREȚINEREA CURĂTENIEI ȘI DEZINFECȚIA SALOANELOR**

Bolnavii plasați într-un mediu curat și dezinfecțat zilnic pot să primească servicii de sănătate în condiții de asepsie corectă. Atunci când aceștia sunt internați în spital, saloanele la care sunt repartizați trebuie să le ofere garanția unui mediu curat din punct de vedere vizual și bacteriologic.

**6.5.1. Întreținerea zilnică**

• Situații de care trebuie ținut seama :

- în realizarea curăteniei trebuie luate în considerație : îngrijirile curente, intervențiile medicale, contaminarea salonului; se recomandă ca operațiunile de curătenie să înceapă cu saloanele mai puțin contaminate ;
- în fiecare salon se începe cu curățarea obiectelor mai puțin murdare și se termină cu obiectele murdare ( coșuri de deșeuri ) ;

• **Tehnica de lucru:**

- se bate la ușa salonului, se deschide ușa, se saluta bolnavul, se învelește bolnavul, se deschide geamul pentru a se aerisi ;
- ustensilele pentru curătenie se lasă afară pe corridor ;
- se face ordine în salon : se aranjează halatele, ziarele, revistele, etc. ;
- se șterge de praf mobilierul cu o lavetă îmbibată în soluție de detergent + dezinfector : corpul de iluminat, tablile patului, blatul mesei pe care se servește mâncarea, noptiera, masa de scris și scaunele ;
- laveta se clătește după ștergerea fiecărui element de mobilier ;
- se șterg de praf celealte suprafete orizontale ;
- dacă este cazul, în locurile murdările, se șterg peretii, geamurile, ușile ;
- cu o lavetă îmbibată în soluție de detergent + dezinfector se șterg întrerupatorul electric și balamalele de la uși ;
- se matură umed pavimentul și se strâng deșeurile din interiorul salonului ; se golește coșul de gunoi și se curăță ; se pune în coș un sac nou de plastic ; deșeurile provenite din salon se strâng în spațiul special destinat colectării temporare din secție ;
- se spală și dezinfecțează pavimentul ;
- se verifică aspectul estetic al salonului, se închide fereastra, se salută bolnavul



## SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"

### REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

#### 6.5.2. Întreținerea curăteniei și dezinfecția saloanelor după ~~externarea bolnavilor~~

- Situații de care trebuie ținut seama :

- în timpul efectuării curăteniei mobilierul rămâne în salon ;
- în cadrul operațiunilor de curățare și dezinfecție este important : să se curețe cu detergent, să se clătească și să se utilizeze o soluție de dezinfector

#### Tehnica de lucru:

- Se strânge lenjeria murdară și se pune în sac de pânză deasă sau / și sac impermeabil;
- Se strâng și se evacueză deșeurile din coșul de gunoi;
- Se deprăfuiește plafonul;
- Se curăță și se dezinfecțează toate obiectele din salon;
- NU UITATI DE dezinfecția roțiilor de la mobilierul rulant!
- Se sterg umed: peretii, gurile de aerisire, geamurile, ușile cu soluție de detergent + dezinfector;
- Se matură umed, se spală pavimentul și se dezinfecțează;
- Se reașeaza mobilierul în salon;
- Persoana care a efectuat curătenia și dezinfecția se spală pe mâini, schimbă EIP și apoi pune lenjerie curată pe pat

#### 6.5.3. • Dezinfecția terminală ( ciclică )

O dată pe lună, pe baza calendarului elaborat de CPCIN și anexat procedurii , pentru fiecare salon se efectuează curătenia generală urmată de dezinfecția terminală a saloanelor prin pulverizare cu soluție de dezinfector pentru aeromicroflora

În timpul efectuării curăteniei, mobilierul rămâne în salon ;

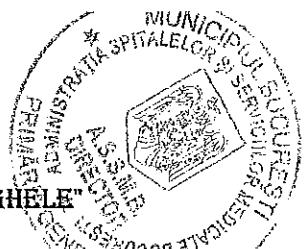
În cadrul operațiunilor de curățare și dezinfecție se vor succeda următoarele etape:

- Curătenia generală cu apă caldă și soluții detergente,
- Clătirea suprafețelor supuse procesului de curățare,
- Dezinfecțarea suprafețelor și aerului din încapere cu soluție de dezinfector
- Suprafețele nu necesită clătire ulterioară dezinfecției: să se curețe cu detergent, să se clătească și să se utilizeze o soluție de dezinfector.

#### • **TEHNICA CURĂTENIEI GENERALE:**

- Se deschide geamul pentru a se aerisi ;
- Se strânge lenjeria murdară și se pune în sac de pânză deasă sau / și sac impermeabil în scopul evacuării ulterioare către serviciul de spălătorie
- Se strâng și se evacueză deșeurile din coșul de gunoi;
- Se deprăfuiește plafonul;
- Se curăță cu apă caldă și detergent toate obiectele din salon;
- Se sterg umed: peretii, gurile de aerisire, geamurile, ușile cu soluție de detergent;
- Se matură umed, se spală pavimentul cu soluție de detergent;
- Persoana care a efectuat curătenia se spală pe mâini, schimbă echipamentul individual de protecție.

#### • **TEHNICA DEZINFECTIEI TERMINALE:**



**SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"**  
**REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE**

- Pentru reușita acțiunii, mobilierul din saloane trebuie așezat în aşa fel încât să permită pătrunderea vaporilor de dezinfecțant pe toate suprafetele: saltelele și paturile se așează în aşa fel încât să permită contactul cu dezinfecțantul, se lasă deschise sertarele, ușile de la noptiere, dulapuri.
  - Dezinfecția terminală propriu-zisă se realizează de către agentul dezinfector (cu geamurile și ușile închise), cu soluție de dezinfecțant
- după finalizarea etapei de dezinfecție se va aerisi încăperea timp de **1 oră**, timp în care personalul de întreținere a curățeniei va reamenaja salonul astfel încât acesta să devină funcțional.

## **6.6. ÎNTREȚINEREA CURĂȚENIEI ȘI DEZINFECȚIA SĂLIILOR DE TRATAMENT**

### **6.6.1. Întreținerea zilnică și periodică:**

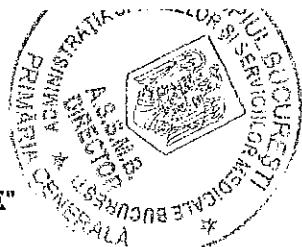
- În realizarea curățeniei și dezinfecției trebuie luate în considerare: îngrijirile curente, intervențiile medicale, contaminarea sălii;
- În fiecare sala de tratament se începe cu curățarea obiectelor mai puțin murdare și se termină cu obiectele murdare ( coșuri de deșeuri );

#### **• Tehnica:**

- Se deschide geamul pentru a aerisi;
- Se colectează și se evacuează lenjeria murdară;
- Se curăță și se dezinfecțează tot materialul din sală: mesele dedicate pregătirii tratamentului injectabil, depozitarii temporare a recipientelor cu produse biologice recoltate de la bolnavi, masa (biroul) de scris, stativul de perfuzie, dulapurile de medicamente, instrumentar, suprafete verticale;
- Curățarea, dezinfecția și pregătirea mesei pentru pansament intra în responsabilitatea asistentelor;
- Se șterge de praf cu o lavetă îmbibată în soluție de detergent + dezinfecțant: corpul de iluminat, scaunele;
- Laveta se clătește după ștergerea fiecărui element de mobilier;
- Se șterg de praf celelalte suprafete verticale: pervazul ferestrelor, partea superioară a dulapurilor;
- Dacă este cazul, în locurile murdărite, se șterg peretii, geamurile, ușile;
- Cu o lavetă îmbibată în soluție de detergent + dezinfecțant se șterge întrerupătorul electric și balamalele de la uși;
- Se curăță și se dezinfecțează chiuveta, suportul pentru hârtie prosop și etajeră;
- Se dezinfecțează sifonul de la chiuveta și dacă e cazul se detartrează;
- Se pune săpun, un produs antiseptic, hârtie prosop;
- Se matură umed pavimentul și se strâng deșeurile din interiorul sălii, se golește coșul de deșeuri menajere, se curăță și se pune în coș sac nou de plastic.
- Se evacuează recipenții în care s-au colectat deșeuri infecțioase și se pun recipenții noi;
- Se spală și se dezinfecțează pavimentul;
- Se verifică aspectul estetic al sălii, se închide fereastra.

#### **ATENȚIE !!!**

**Se curăță, se dezinfecțează obligatoriu de două ori pe zi și ori de câte ori**



## SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"

### REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE

este nevoie masa dedicată pregătirii tratamentului injectabil și masa dedicată depozitării temporare a recipienților cu produse biologice recoltate de la pacienți.

Personalul care utilizează în mod curent dezinfectantele trebuie instruit cu privire la noile proceduri sau la noile produse dezinfectante.

În fiecare încapere în care se efectuează operațiuni de curățare și dezinfecție trebuie să existe în mod obligatoriu un grafic zilnic orar, în care personalul responsabil va înregistra tipul operațiunii, ora de efectuare și semnatura; aceste persoane trebuie să cunoască în orice moment denumirea dezinfectorului utilizat, data preparării soluției de lucru și timpul de acțiune, precum și concentrația de lucru.

### 7. Program orar de curatenie a saloanelor si rezervelor si a anexelor sanitare ale acestora:

Programul orar de efectuare a curateniei si dezinfecției este urmatorul:

#### ➤ **In saloane:**

- in tura I intre orele 6 - 7,30 min/ 12,30 -13,30 min. si ori de cate ori este nevoie;
- in tura II intre orele 18,30- 19,30 min si ori de cate ori este nevoie;
- in tura III ori de cate ori este nevoie;
- dezinfecția ciclica se face lunar/la externarea pacientului;
- dezinfecția terminală se face in situatiile de risc epidemiologic

#### ➤ **In blocul alimentar si in sala de mese** curatenia si dezinfecția curentă se efectueaza:

- in tura I intre orele 8,30 ~ 9,00 si ori de cate ori este nevoie;
- in tura II intre orele 13,30 min -14,00 si ori de cate ori este nevoie;
- in tura III intre orele 18,30 min – 19,00 si ori de cate ori este nevoie;
- dezinfecția ciclica se face săptamanal si la necesitate.

#### ➤ **In grupurile sanitare** curatenia si dezinfecția curentă se efectueaza:

- in tura I intre orele 6,00 - 6,30 min, 10,00- 10,30 min; 13,30- 14,00; si ori de cate ori este nevoie;
- in tura II intre orele 16,00-16,30; 20,00- 20,30 si ori de cate ori este nevoie;
- in tura III intre orele ori de cate ori este nevoie;
- dezinfecția ciclica se face săptamanal si la necesitate.

#### ➤ **In holuri si scari** curatenia si dezinfecția curentă se efectueaza:

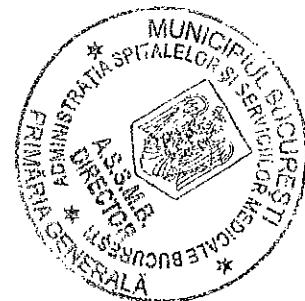
- in tura I intre orele 9,00- 10,00 si ori de cate ori este nevoie;
- in tura II intre orele 14,00 -15,00, 19,30- 20,30 min si ori de cate ori este nevoie;
- in tura III intre orele 22,00- 23,00 min si ori de cate ori este nevoie;
- dezinfecția ciclica se face săptamanal si la necesitate.

**SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE - "PROF. DR. THEODOR BURGHELE"**

**REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE**

- In **vestiare** curatenia si dezinfectia curenta se efectueaza
- in tura I intre orele 6,00 si 8,00 si ori de cate ori este nevoie;
  - in tura II intre orele 14 -15,00 min si ori de cate ori este nevoie;
  - dezinfectia clicica se face saptamanal si la necesitate

Programul orar de efectuare a curateniei si dezinfectiei in cadrul sectiilor clinice :





## PLAN DE CURATENIE SI DEZINFECTIE

### RITMICITATEA, PERIODICITATEA CURĂȚENIEI SI DEZINFECTIEI IN SPATIILE

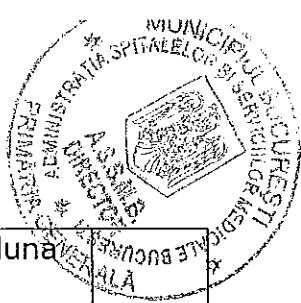
Denumirea locului	Obiective de actiune	C+D Crt.	C+D. Cicl. zile
<b>Saloane cu profil de medicină internă, cardiologie, saloane spitalizare de zi.</b>	Mese,noptiere,tablia patului,chiuveta pervazuri, usi, pavimente, pereti lavabili până la 1,5 m Ferestre, tavane și peretii până la tavan	3 ori/zi 6.30 - 7.30/ 12.30-13.30 18.30-19.30 la nevoie  la nevoie 1 dată pe lună	30
<b>Blocul Operator</b>	Suprafete orizontale (masa operatie, mese instrumentar, scaune, lampa scialitica, pervaz , pavimente  Mobilier,scarita,lampi ultraviolete guri de aerisire, pereti până la 1,5 m, usi,balamale usi tavan, pereti, usi, greamuri, lampa scialitica, aparate ultraviolete, mobilier,statici, scarita, recipiente deseuri, pavimente	Inainte de inceperea programului operator, 6.30 - 7.30 dupa fiecare operatie și la sfarsitul programului operator si la nevoie 1 data pe saptamana  1 data pe saptamana	7
<b>Salone cu profil de chirurgie</b>	Mese, noptiere, tablia patului pervazuri, chiuveta, pavimente, usi,	3 ori /zi sau la nevoie 6.30-7.30/ 12.00-13.30 18.30-19.30	30

**SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE  
"PROF. DR. THEODOR BURGHELE"  
REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE**

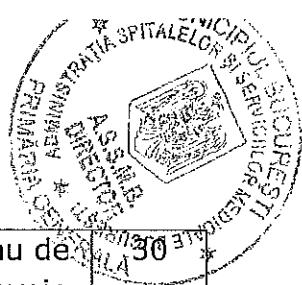


	pereti lavabili până la 1,5 m Ferestre, tavane și perete până la tavan	la nevoie 1 dată pe lună	
<b>Sectia terapie intensiva, sala de pansamente-chirurgie, cabinet ambulatoriu</b>	Mese, noptiere, tablia patului polite, pervaz, chiuveta, paviment usi, aparatura  pereti lavabili până la 1,50 m Ferestre, tavane și perete până la tavan	3 ori/zi sau la nevoie 6.30-7.30/ 12.30-13.30 18.30-19.30  la nevoie 1 dată pe săptămână	7
<b>Saloane postoperator, sali tratamente</b>	polite, chiuveta, paviment, usi,  pereti lavabili până la 1,5 m Ferestre, tavane și perete până la tavan	3 ori/zi sau la nevoie 6.30-7.30/ 12.30-13.30 18.30-19.30  la nevoie 1 dată pe săptămână	7
<b>Cabinete de consultatii</b>	Polite,chiuveta, paviment,usi,  pereti lavabili până la 1,5 m ferestre, tavane și perete până la tavan	3 ori/zi sau la nevoie 6.30-8.00/ 13-13.30 18.30-19.30  la nevoie 1 dată pe lună	30
<b>Statia centrala de sterilizare</b>	Pervazuri,chiuveta, paviment usi,aparatura de sterilizare,  pereti lavabili până la 1,5 m ferestre, tavane și perete până la tavan	3 ori/zi sau la nevoie 6.00-7.00/ 12.00-13.00 18.00-19.00  la nevoie 1 dată pe lună	30
<b>Cabinet explorari functionale, radiologie, medicina nucleara</b>	pervazuri, chiuveta, paviment, usi,  pereti lavabili Ferestre, tavane și perete	2 ori/zi sau la nevoie 6.30-8.00/ 12.00- 13.00  la nevoie	30

**SPITALUL CLINIC DE UROLOGIE**  
**"PROF. DR. THEODOR BURGHELE"**  
**REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCTIONARE**



	până la tavan	1 dată pe lună	
<b>Oficii alimentare, sala de mese</b>	<p>pervazuri, chiuveta, paviment, usi,</p> <p>pereti lavabili până la 1, 5 m</p> <p>Ferestre, tavane și perete până la tavan</p>	<p>3 ori/zi sau la nevoie 8.30-9.00/ 13.30-14.00 18.30-19.00</p> <p>la nevoie 1 dată/lună</p>	7
<b>Holuri, scari, sali de asteptare</b>	<p>Pavimente, pervaz ferestre, usi,</p> <p>perete până la 1, 5 m</p> <p>Ferestre, tavane și perete până la tavan</p>	<p>3 ori/zi sau la nevoie <b><u>9-10</u></b> <b><u>14-15</u></b> <b><u>19.30-20.30</u></b></p> <p>1 dată/zi 14.00- 15.00</p> <p>1 dată/lună</p>	30
<b>Bai, grupuri sanitare, ploscare</b>	<p>Chiuveta, colac, vas de WC, pervaz fereastra, pavimente, bazin, perete până la 1,5 m</p> <p>perete până la 1, 5 m</p> <p>Ferestre, tavane și perete până la tavan</p>	<p>5 ori/zi sau la nevoie 6.00-6.30/ 10.00-10.30 13.30-14.00/ 16.00-16.30/ 20.00 -20.30</p> <p>la nevoie 1 dată/săptămână</p>	7
<b>Spatii administrative : birouri, camere de garda, cab. medici, vestiare, magazie materiale, garderoba</b>	<p>pervaz ferestre, chiuveta, Paviment</p> <p>Ferestre, usi, pereti până la tavan , tavan.</p>	<p>1 dată /zi sau la nevoie 6.00 – 8.00</p> <p>1 dată la două luni sau trimestrial</p>	60/90
<b>Sala de curs</b>	<p>paviment,pervaze, usi,</p> <p>pereti până la 1, 5 m</p> <p>Ferestre, tavane și perete până la tavan</p>	<p>1 dată/zi sau la nevoie 14.00- 14.30</p> <p>La nevoie 1 dată la două luni</p>	60



<b>Spatiu de depozitare temporara a deseurilor infectioase</b>	Paviment Pereti, tavan,usa	1 data/zi sau de cite ori e nevoie 9.00 - 9.15/ 1 data pe luna	
<b>Rampa de gunoi</b>	Suprafata rampei pentru depozitarea deseurilor menajere	1 data/zi sau de cite ori e nevoie 9.15-9.30	

**Legenda** - C = curatire crt. = curenta ( zilnica ) (exprimata in numar prelucrari pe zi)

- D = dezinfectie ciclica = periodica (exprimata in zile )

#### **SECȚIUNEA 4: D. Frecvența schimbării echipamentului pentru personalul care lucrează pe secțiile medicale**

##### **Art. 151**

Frecvența schimbării echipamentului de protectie al personalului se face in functie de gradul de risc, astfel:

- a. Echipamentul de protectie se schimba zilnic sau la nevoie la: ATI, CPU, sterilizare, bloc alimentar, punct de primire lenjerie murdara;
- b. Echipamentul de protectie se schimba la 3 zile sau la nevoie in urmatoarele locuri de munca: sectii chirurgicale cu paturi, sectii cu profil medicina interna/cardiologie, laboratoare, punct de predare lenjerie curata

#### **SECȚIUNEA 5: E. Personal și program orar pentru întreținerea spațiilor verzi și a căilor de acces**

##### **Art. 152**

Intretinerea spatiilor verzi si a cailor de acces se face in functie de sezon si de necesitate de catre personalul din cadrul atelierului de intretinere.

##### **Art. 153**

Intretinerea spatiilor verzi si a cailor de acces se va desfura dupa urmatorul program:

Luni – Vineri in intervalele orare 08.00-10.00 si 12.00-14.00

#### **SECȚIUNEA 6: F. Accesul neingradit al pacientilor/apartinatorilor si vizitatorilor la registrul de sugestii, reclamatii si sesizari**

##### **Art. 154**

Pacientii, apartinatorii si vizitatorii acestora au acces neingradit la registrul de sugestii, reclamatii si sesizari. In fiecare sectie exista un registru de sugestii reclamatii si sesizari care se gaseste la asistenta medicala sefa. Pacientii, apartinatorii sau vizitatorii acestora in situatia in care au o sugestie sau o reclamatie vor aduce la cunostinta acest lucru asistentei de salon care le va sugera sa-si mentioneze opinia in scris, in registrul de sugestii, reclamatii si sesizari sau o vor introduce in cutia special amenajata si amplasata in loc vizibil, pe holul de la intrarea principala in spital. Verificarea cutiei are loc zilnic, dimineata.



#### **Art. 155**

Registrul de sugestii, reclamatii si sesizari va fi luat de la asistenta sefa de-catre asistenta de salon si va fi pus la dispozitia bolnavului sau apartinatorului care si-a exprimat dorinta de a inregistra o reclamatie sau sugestie. Dupa ce bolnavul sau apartinatorul completeaza in registru sugestia sau reclamatie mentionandu-si numele si semnand petitia facuta (in general nu pot fi luate in considerare reclamatii anonime) asistenta de salon inapoiaza registrul de sugestii, reclamatii si sesizari asistentei sefe care, la randul ei il va prezenta la raportul de garda pentru a se lua masurile necesare pentru inlaturarea nemultumirilor pacientilor.

#### **Art. 156**

Sugestiile facute de pacienti, apartinatori si vizitatori vor fi analizate de medicul sef al sectiei impreuna cu consiliul medical pentru a creste calitatea ingrijirilor medicale. Reclamatii si sesizarile vor face obiectul comisiei de etica.

#### **Art. 157**

Comisia este obligata, lunar sau imediat la sesizare, in primele 2 zile, sa inscrie si sa examineze reclamatii inscrise in Registrul de reclamatii, sa le analizeze din punct de vedere al realitatii datelor sesizate si sa ia masurile care se impun.

#### **Art. 158**

Pe versoul reclamatiei se face o nota despre masurile intreprinse si, in termen de cinci zile, trimita, in mod obligatoriu, un raspuns in scris reclamantului daca se cunoaste identitatea acestuia.

#### **Art. 159**

Reclamatii si sesizarile cu privire la activitatea medicilor fac obiectul Consiliului Etic.

#### **Art. 160**

Se interzice scoaterea Registrului de reclamatii sau a cutiei din incinta unitati.

#### **Art. 161**

Registrul de reclamatii este un document de stricta evidenta si nu poate fi anulat pana la completarea lui integrala. Dupa completare el se pastreaza in cadrul unitatii un an de zile, apoi se anuleaza in temeiul actului de lichidare. In cazul in care nu este completat integral in decursul anului, Registrul ramane in vigoare pentru anul urmator.

### **SECTIUNEA 7: G. Implicarea aparținătorilor la îngrijirea unor categorii de bolnavi**

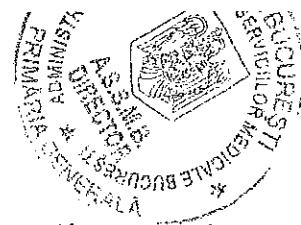
#### **Art. 162**

(1) In cazul pacientilor in stare critica sau terminala, indiferent de sectia/compartimentul in care acestia sunt internati, familia are dreptul de a vizita pacientul zilnic, indiferent de ora, sau poate solicita prezenta permanenta langa pacient a unui singur membru al familiei, cu acordul medicului curant, daca conditiile din sectia compartimentul respectiv permit acest lucru. In caz contrar, se va asigura accesul familiei periodic la pacient, asigurandu-se un spatiu adevarat de asteptare, in apropierea sectiei/compartimentului respectiv.

(2) In cazul pacientilor internati care au un grad redus de mobilitate din cauza patologiei prezentate, pe oricare dintre sectiile/compartimentele din spital, accesul unei persoane poate fi permanent.

(3) In cazul copiilor internati in sectiile de terapie intensiva se asigura prezenta permanenta a unuia dintre parinti, daca se solicita acest lucru.

(4) In cazul copiilor pana la 14 ani internati in oricare dintre sectii/compartimente se accepta prezenta unui apartinator permanent, daca se solicita acest lucru.



(5) In cazul copiilor cu varsta cuprinsa intre 14 si 18 ani internati, se poate accepta prezenta unui apartinator permanent, cu acordul sefului de sectie/coordonatorului de compartiment.

(6) Programul de vizite va fi afisat la toate intrarile in spital in mod vizibil si accesibil vizitatorilor.

(7) Este interzis vizitatorilor introducerea de alimente contraindicate regimului dietetic al pacientului sau in cantitate prea mare. Este interzisa si introducerea de bauturi alcoolice.

(8) Vizitatorii vor evita discutiile neplacute ce pot afecta pacientii, vor respecta linistea celorlalți bolnavi internati. Pentru bolnavii deplasabili este recomandabil ca vizita sa se desfasoare pe holurile spitalului.

## **SECȚIUNEA 8: H. Reglementări privind anunțarea apărătorilor în legătură cu decesul pacientului**

### **Art. 163**

(1) Decesul pacientului este obligatoriu constatat de un medic primar/specialist.

(2) In cazul in care decesul se produce intre orele 13.00 – 08.00, acesta este constatat de medicul de garda, primar/specialist

(3) Persoana care constata decesul, consemneaza in FOCG data si ora decesului cu

semnatura si parafa. Se va mentiona epicriza de deces, cu data/ora cu semnatura si parafa.

(4) Anuntarea apartinătorilor sau reprezentantului legal despre survenirea decesului se face dupa doua ore de la constatarea acestuia de catre medicul care constata decesul (medicul curant sau medicul de garda). Anuntul se consemneaza in registrul de note telefonice.

## **CAPITOLUL IX: Finanțarea spitalului**

### **Art. 164**

(1) Spitalul Clinic de Urologie "Prof.Dr. Theodor Burghele" este instituție sanitară cu paturi, cu personalitate juridică, ce furnizează servicii medicale, finanțat integral din venituri proprii, și funcționează pe principiul autonomiei financiare, care presupune:

a) organizarea activității spitalului pe baza bugetului de venituri și cheltuieli propriu, aprobat de conducerea unității, de către consiliul de administrație și cu acordul ordonatorului de credite ierarhic superior;

b) elaborarea bugetului propriu de venituri și cheltuieli, pe baza evaluării veniturilor proprii din anul bugetar și a repartizării cheltuielilor pe baza propunerilor fundamentate ale secțiilor/laboratoarelor/serviciilor/compartimentelor din structura spitalului.

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

(3) Finanțarea se asigură din venituri realizate în raport cu serviciile medicale furnizate pe baza contractului încheiat cu casele de asigurări de sănătate, venituri de la bugetul de stat - programe de sănătate, subvenții provenite din accize, donații, sponsorizări, concesiuni și închirieri, prestări de servicii și alte surse.

(4) Contractul de furnizare de servicii medicale al spitalului cu casa de asigurări sociale de sănătate reprezintă sursa principală a veniturilor în cadrul bugetului de



venituri și cheltuieli și se negociază de către manager cu conducerea casei de asigurări sociale de sănătate, în funcție de indicatorii stabiliți în contractul-cadru de furnizare de servicii medicale.

**(5) De la bugetul de stat se asigură:**

- a)desfășurarea activităților cuprinse în programele naționale de sănătate;**
- b)dotarea cu echipamente medicale, 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;**
- e)activități didactice și de cercetare;**
- f)alte cheltuieli curente și de capital.**

**(6) Spitalul poate realiza venituri suplimentare din:**

- a)donații și sponsorizări;**
- b)legate;**
- c)asocieri investiționale în domenii medicale ori de cercetare medicală și farmaceutică;**
- d)închirierea unor spații medicale, dotări cu echipamente sau aparatură medicală către alți furnizori de servicii medicale, în condițiile legii;**
- e)contracte privind furnizarea de servicii medicale încheiate cu casele de asigurări private sau cu operatorii economici;**
- f)editarea și difuzarea unor publicații cu caracter medical;**
- g)servicii medicale, hoteliere sau de altă natură, furnizate la cererea unor terți;**
- h)contracte de cercetare;**
- i)alte surse, conform legii.**

**(7) Spitalele publice din rețeaua autorităților administrației publice locale încheie contracte cu direcțiile de sănătate publică a municipiului București, pentru:**

- a)desfășurarea activităților prevăzute în programele naționale de sănătate;**
- b)asigurarea drepturilor salariale ale personalului care își desfășoară activitatea în cadrul cabinetelor medicale cuprinse în structura organizatorică aprobată în condițiile legii;**
- c)asigurarea drepturilor salariale ale personalului care desfășoară activitatea de cercetare științifică în condițiile legii;**
- d)asigurarea cheltuielilor de natură bunurilor și serviciilor necesare cabinetelor medicale cuprinse în structura organizatorică a spitalului, aprobate în condițiile legii;**
- e)asigurarea drepturilor salariale pentru rezidenți în toată perioada rezidențiatului, anii I - VII.**

**(8) Spitalele publice din rețeaua autorităților administrației publice locale pot primi sume de la bugetul de stat și din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății, care se alocă prin transfer către autoritățile administrației publice locale, pentru:**

- a)finalizarea obiectivelor de investiții noi, de investiții în continuare, nominalizate în liste programului de investiții, anexă la bugetul Ministerului Sănătății din legea bugetului de stat, aflate în derulare la nivelul spitalelor;**
- b)dotarea cu aparatură medicală, în condițiile în care autoritățile administrației publice locale participă la achiziționarea acestora cu fonduri în quantum de minimum 5% din valoarea acestora;**
- c)reparații capitale la spitale, în condițiile în care autoritățile administrației publice locale participă cu fonduri în quantum de minimum 3% din valoarea acestora;**
- d)finanțarea obiectivelor de modernizare, transformare și extindere a**



construcțiilor existente, precum și expertizarea, proiectarea și consolidarea clădirilor în condițiile în care autoritățile administrației publice locale participă la achiziționarea acestora cu fonduri în quantum de minimum 5% din valoarea acestora.

(9) Spitalele publice din reteaua autoritatilor administrației publice locale incheie contracte cu institutele de medicina legală din centrele medicale universitare la care sunt arondate pentru asigurarea drepturilor salariale ale personalului care își desfășoară activitatea în cabinetele de medicina legală din structura acestora, precum și a cheltuielilor de natură bunurilor și serviciilor necesare pentru funcționarea acestor cabineți.

(10) Bugetele locale participă la finanțarea unor cheltuieli de administrație și funcționare, respectiv bunuri și servicii, investiții, reparări capitale, consolidare, extindere și modernizare, dotări cu echipamente medicale ale unităților sanitare cu paturi transferate, în limita creditelor bugetare aprobate cu această destinație în bugetele locale.

## CAPITOLUL X: Dispoziții finale

### Art. Art. 165

(1) Toate categoriile de personal ale spitalului 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.

### Art. Art. 166

(1) Prezentul regulament de organizare și funcționare al spitalului va fi adus la cunoștința tuturor salariaților pe bază de semnătură.

(2) Prezentul regulament de organizare și funcționare al spitalului se completează și cu prevederile legale în vigoare aferente aspectelor ce fac obiectul prezentului regulament.

MANAGER,  
PROF. UNIV. DR. PETRU ARMEAN

