MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

DIRECȚIA MANAGEMENTUL RESURSELOR UMANE ȘI STRUCTURI SANITARE

Serviciul Drepturi Salariale

Intr. Cristian Popișteanu nr. 1-3
sector 1, București
www.ms.ro

Tel.: +4 021 3072 627
Fax: +4 021 3072 626
Email: dmss@ms.ro

Nr.inregistrare: DMRUSS 1937 R/14.01.2026

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
Spitalul de Recuperare Cardiovasculară
"BENEDEK GEZA" - COVASNA
REGISTRATURA
INTRARE Nr. 380
Ziua 16 Luna 01 Anul 2026

Către: **SPITALUL DE RECUPERARE CARDIOVASCULARĂ "BENEDEK GEZA" COVASNA**
Doamnei manager Sporea Monica

De la: **DIRECȚIA MANAGEMENTUL RESURSELOR UMANE ȘI STRUCTURI SANITARE**
Doamna Alina CARABULEA, director

Referitor: **Comunicare aprobare Regulament de organizare și funcționare**

Prin prezenta, vă comunicăm că Ordinul ministrului sănătății nr. **1937/10.12.2025** privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare al **Spitalului de Recuperare Cardiovasculară "Benedek Geza" Covasna** a fost publicat în Monitorul Oficial al României - Partea I nr. 16 bis în data de 13.01.2026.

Cu stimă,

D
Alina [redacted] EA

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

ORDIN NR. 1934/10/12/2025

privind aprobarea Regulamentului de organizare şi funcţionare al Spitalului de Recuperare Cardiovasculară "Dr. Benedek Geza" Covasna

1933R/10/12/2025

Văzând Referatul de aprobare nr. ..... al Direcției Managementul Resurselor Umane și Structuri Sanitare din cadrul Ministerului Sănătății;

Adresa Spitalului de Recuperare Cardiovasculară "Dr. Benedek Geza" Covasna nr. 8492/2025, înregistrată la Ministerul Sănătății cu nr. DMRUSS 4401/2025;

Având în vedere prevederile:

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

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

ministrul sănătății emite următorul

O R D I N

Art. 1. Se aprobă Regulamentul de organizare şi funcţionare al **Spitalului de Recuperare Cardiovasculară "Dr. Benedek Geza" Covasna**, prevăzut în anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 2. Direcția managementul resurselor umane și structuri sanitare din cadrul Ministerului Sănătății și **Spitalul de Recuperare Cardiovasculară "Dr. Benedek Geza" Covasna** vor asigura comunicarea, respectiv ducerea la îndeplinire a dispozițiilor prezentului ordin.

Art. 3. Prezentul ordin se publică [redacted], Partea I.

AL [redacted]

MONITORUL OFICIAL
AL
ROMÂNIEI

Anul 194 (XXXVIII) — Nr. 16 bis

PARTEA I
LEGI, DECRETE, HOTĂRÂRI ȘI ALTE ACTE

Marți, 13 ianuarie 2026

SUMAR

Pagina

Anexa la Ordinul ministrului sănătății nr. 1.937/2025 privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare al Spitalului de Recuperare Cardiovasculară „Dr. Benedek Geza" Covasna 3–65

ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

ORDIN
privind aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare al Spitalului de Recuperare Cardiovasculară „Dr. Benedek Geza" Covasna*)

Văzând Referatul de aprobare nr. 1.937R din 10.12.2025 al Direcției managementul resurselor umane și structuri sanitare din cadrul Ministerului Sănătății, precum și Adresa Spitalului de Recuperare Cardiovasculară „Dr. Benedek Geza" Covasna nr. 8.492/2025, înregistrată la Ministerul Sănătății cu nr. DMRUSS 4.401/2025,

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

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

ministrul sănătății emite următorul ordin:

Art. 1. — Se aprobă Regulamentul de organizare și funcționare al Spitalului de Recuperare Cardiovasculară „Dr. Benedek Geza" Covasna, prevăzut în anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 2. — Direcția managementul resurselor umane și structuri sanitare din cadrul Ministerului Sănătății și Spitalul de Recuperare Cardiovasculară „Dr. Benedek Geza" Covasna vor asigura comunicarea, respectiv ducerea la îndeplinire a dispozițiilor prezentului ordin.

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

Ministrul sănătății,
Alexandru-Florin Rogobete

București, 10 decembrie 2025.
Nr. 1.937.

*) Ordinul nr. 1.937/2025 a fost publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 16 din 13 ianuarie 2026 și este reprodus și în acest număr bis.

ANEXĂ

REGULAMENT DE ORGANIZARE ŞI FUNCŢIONARE AL SPITALULUI DE RECUPERARE CARDIOVASCULARĂ „DR. BENEDEK GEZA" COVASNA

CAPITOLUL I - Dispoziţii generale

ART.1. (1) Înființat în anul 1960 sub denumirea de „Spitalul de Cardiologie" , Spitalul de Recuperare Cardiovasculară „Dr.Benedek Geza"Covasna este unitate sanitară cu paturi, de utilitate publică, cu personalitate juridică, care asigură asistență medicală de specialitate, preventivă, curativă și de recuperare.

(2) Prin Hotărârea Guvernului României nr. 489/11.05.2011 privind desființarea și reorganizarea unor unități sanitare publice din județul Covasna, în temeiul desființării anumitor unități sanitare, Spitalul de Recuperare Cardiovasculară „Dr.Benedek Geza"Covasna a preluat activitatea acestora, fiind organizate sub formă de secții exterioare, structuri fără personalitate juridică în cadrul unității:

- Secția externă Orășenesc Covasna - orș. Covasna, str. Gabor Aron 6/A,
- Secția externă Întorsura Buzăului- orș.Întorsura Buzăului str.Mihai Viteazul nr.108;
- Sectia externă Vâlcele-loc.Vâlcele Str. Principală nr.133

(3) Spitalul de Recuperare Cardiovasculară"Dr.Benedek Geza"Covasna are sediul central în orașul Covasna, județul Covasna, str. Mihai Eminescu, nr.160, cod poștal 525200.

(4) Prezentul Regulament de Organizare și Funcționare al Spitalului de Recuperare Cardiovasculară „Dr.Benedek Geza" Covasna a fost întocmit în conformitate cu prevederile legale în vigoare, cu structura organizatorică și organigrama aprobate de Ministerul Sănătății și se aplică tuturor salariaților, indiferent de naționalitate, vârstă, sex, rasă, convingeri politice și religioase.

ART. 2. (1) Spitalul de Recuperare Cardiovasculară „Dr.Benedek Geza" Covasna răspunde potrivit legii, pentru calitatea actului medical, pentru respectarea condițiilor de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale ce pot determina prejudicii pacienților, cu respectarea deopotrivă a drepturilor pacienților, a eticii și deontologiei medicale. Pentru prejudicii cauzate pacienților din culpă medicală răspunderea este individuală.

(2) În baza prevederilor Ordinului Ministrului Sănătății nr.1408/2010 privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor în funcție de competență, precum și a Ordinului Ministrului Sănătății 323/2011 privind aprobarea metodologiei și a criteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcție de competență, cu modificările ulterioare, Spitalul de Recuperare Cardiovasculară „Dr.Benedek Geza"Covasna este unitate sanitară de categoria a V-a, funcționează în condițiile prevăzute de autorizația sanitară de funcționare și intră în procesul de acreditare, conform legii.

(3) Spitalul de Recuperare Cardiovasculară „Dr.Benedek Geza"Covasna se află în subordinea Ministerului Sănătății și colaborează cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Covasna și

alte sisteme de asigurare, Direcţia de Sănătate Publică Covasna, cu organe ale administraţiei publice centrale şi locale, cu alte unităţi sanitare, precum şi alte instituţii interesate în ocrotirea sănătăţii populaţiei.

CAPITOLUL II - Obiectul de activitate al spitalului

ART.3.(1) Spitalul de Recuperare Cardiovasculară „Dr.Benedek Geza" Covasna furnizează servicii medicale în regim de spitalizare continuă, spitalizare de zi şi ambulatorie:

a) acordă servicii medicale preventive, curative, de recuperare conform pachetului de servicii contractat cu C.A.S.J. Covasna.
b) răspunde, potrivit legii, pentru calitatea actului medical, siguranţa actului medical şi eficienţa acestuia, în scopul recuperării sănătăţii celor internaţi, pentru respectarea condiţiilor de cazare, igienă, alimentaţie şi de prevenire a infecţiilor nosocomiale ce pot determina prejudicii pacienţilor, aşa cum sunt stabilite de către organele competente. Pentru prejudicii cauzate pacienţilor din culpa medicală, răspunderea este individuală.
c) acordă asistenţa medicală în caz de urgenţă, ori de câte ori se solicită aceste servicii,
d) asigură primul ajutor medical şi asistenţă medicală de urgenţă, oricărei persoane care se prezintă la spital dacă starea persoanei este critică.
e) are obligaţia să informeze asiguraţii despre serviciile medicale oferite şi despre modul în care sunt furnizate, despre boală şi evoluţia acesteia, cu scopul asigurării eficienţei tratamentului aplicat.
f) respectă confidenţialitatea faţă de terţi asupra datelor şi informaţiilor decurse din serviciile medicale acordate asiguraţilor precum şi intimitatea şi demnitatea acestora aşa cum este stabilit în Legea 46/2003.
g) completază prescripţiile medicale conexe actului medical atunci cand este cazul pentru afecţiuni acute, cronice (iniţiale).
h) are obligaţia să respecte destinaţia sumelor contractate prin acte adiţionale la contractele cu Casa Judeţeană de Asigurări de Sănătate.
i) pentru eficientizarea serviciilor medicale întocmeste liste de aşteptare, cu excepţia cazurilor de urgenţă medicală.
j) transmite datele solicitate de Casa de Asigurări de Sănătate Covasna şi Direcţia de Sănătate Publică Covasna, privind furnizarea serviciilor medicale şi starea de sănătate a persoanelor consultate sau tratate, potrivit formularelor de raportare specifice, fiind direct răspunzător de corectitudinea acestora.
k) raportează indicatorii prevăzuţi în normele privind execuţia, raportarea şi controlul programelor naţionale de sănătate şi să utilizeze eficient sumele cu această destinaţie.

l) solicită documentele care atestă calitatea de asigurat. În situaţia în care pacientul nu poate face dovada de asigurat, spitalul va acorda serviciile medicale de urgenţă necesare, având obligaţia să evalueze situaţia medicală a pacientului şi să-l externeze dacă internarea nu se mai justifică; la solicitarea pacientului care nu are calitatea de asigurat, se poate continua internarea, cu suportarea cheltuielilor aferente serviciilor medicale de către aceştia.

m) ține evidența distinctă a pacienților internați în urma unor accidente de muncă, apărute în cadrul exercitării profesiei şi a îmbolnăvirilor profesionale, pentru care contravaloarea serviciilor medicale acordate nu se suportă de Casele de Asigurări de Sănătate.

n) comunică asiguratorului domeniul de activitate conform clasificării activității din economia națională CAEN numarul de angajați, fondul de salariu precum şi orice alte informații solicitate în vederea asigurării pentru accidente de muncă şi boli profesionale în conformitate cu Legea 346/2002.

o) transmite Institutului Național de Cercetare - Dezvoltare în Sănătate și/sau Școlii Naționale de Sănătate Publică Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar, datele clinice la nivel de pacient pentru toți pacienții spitalizați, în formă electronică, conform aplicației DRG Național, pentru prelucrarea și analiza datelor în vederea contractării și decontării serviciilor spitalicești.

p) asigură din fondurile contractate cheltuieli pentru combaterea infecțiilor asociate asistenței medicale

q) spitalul va fi în permanență pregătit pentru asigurarea asistenței medicale în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale şi alte situații de criză şi este obligat să participe cu toate resursele la înlăturarea efectelor acestora.

r) realizează condițiile necesare pentru aplicarea măsurilor de protecție a muncii, protecție civilă şi pază contra incendiilor conform normelor în vigoare.

s) organizează și administrează activitatea de voluntariat, având calitatea de organizație-gazdă în conformitate cu prevederile Legii nr.78/2014 cu modificările și completările ulterioare.

t) îndeplinește şi alte atribuții prevăzute de acte normative în vigoare privind domeniul sănătății.

CAPITOLUL III - Conducerea Spitalului de Recuperare Cardiovasculară „Dr.Benedek Geza" Covasna

ART.4. Conducerea spitalului acționează cu diligențele unui bun proprietar în administrarea bunurilor și fondurilor încredințate și răspunde de integritatea acestora, precum și de întocmirea și prezentarea la termenele stabilite a situației patrimoniului în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

ART.5.(1).Conducerea Spitalului de Recuperare Cardiovasculară „Dr.Benedek Geza" Covasna este asigurată de:

a) Consiliul de administrație
b) Managerul spitalului
c) Comitetul director

(2). Consiliul de administrație al Spitalului de Recuperare Cardiovasculară "Dr.Benedek Geza" Covasna are rolul de a dezbate principalele probleme de strategie, de organizare și funcționare al institutului, conform Legii 95/2006, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

(3).Membrii Consiliului de Administrație al Spitalului de Recuperare Cardiovasculară „Dr.Benedek Geza" Covasna sunt:

-3 reprezentanți ai Ministerului Sănătății

-1 reprezentant al Consiliului Local Covasna;

-1 reprezentant al structurii Colegiului Medicilor Covasna, cu statut de invitat;

-1 reprezentant al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, cu statut de invitat;

-1 reprezentant din partea Sindicatului Sanitas Covasna, cu statut de invitat;

- membrii supleanți;

(4). Consiliul de Administrație se întrunește lunar sau ori de câte ori este necesar, la solicitarea majorității membrilor săi, a președintelui de ședință sau a managerului, și ia decizii cu majoritatea simplă a membrilor prezenți. Fiecare ședință este consemnată într-un proces verbal semnat de toți membrii prezenți și înregistrat în registrul propriu al Consiliului de Administrație.

Managerul spitalului participă la ședintele Consiliului de Administrație fără drept de vot.

(5) Atribuțiile Consiliului de administrație:

a) avizează bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului, precum și situațiile financiare trimestriale și anuale;
b) stabilește, cu avizul ordonatorului principal de credite, tema proiectului de management, în concordanță cu nevoile unității sanitare;
c) organizează concurs pentru ocuparea funcției de manager în baza regulamentului aprobat prin ordin al ministrului sănătății, al ministrului de resort sau, după caz, prin act administrativ al primarului unității administrativ-teritoriale, al primarului general al municipiului București sau al președintelui consiliului județean, după caz;
d) aprobă măsurile pentru dezvoltarea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației și documentele strategice aprobate de Ministerul Sănătății;

e) avizează programul anual al achiziţiilor publice întocmit în condiţiile legii şi orice achiziţie directă care depăşeşte suma de 50.000 lei;

f) analizează modul de îndeplinire a obligaţiilor de către membrii comitetului director şi activitatea managerului şi dispune măsuri pentru îmbunătăţirea activităţii;

g) propune revocarea din funcţie a managerului şi a celorlalţi membri ai comitetului director în cazul în care constată existenţa situaţiilor prevăzute la art. 178 alin. (1) şi la art. 184 alin. (1);

h) poate propune realizarea unui audit extern asupra oricărei activităţi desfăşurate în spital, stabilind tematica şi obiectul auditului. Spitalul contractează serviciile auditorului extern în conformitate cu prevederile Legii nr. 98/2016 privind achiziţiile publice, cu modificările şi completările ulterioare;

i) aprobă propriul regulament de organizare şi funcţionare, în condiţiile legii."

ART.6.(1).Conform prevederilor Legii nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii, republicată, cu modificările şi completările ulterioare, spitalul public este condus de un manager care încheie contract de management cu Ministerul Sănătăţii pentru o perioadă de maximum 4 ani.

(2). Atribuţiile managerului sunt stabilite prin contractul de management, cu respectarea Legii Atribuţiile managerului în domeniul politicii de personal şi al structurii organizatorice, conform Ordinului ministrului sănătăţii nr. 1384/2010 privind aprobarea modelului-cadru al contractului de management şi a listei indicatorilor de performanţă a activităţii managerului spitalului public, cu modificările şi completările ulterioare sunt următoarele:

a) stabileşte şi aprobă numărul de personal, pe categorii şi locuri de muncă, în funcţie de normativul de personal în vigoare şi pe baza propunerilor şefilor de secţii şi de servicii;
b) aprobă organizarea concursurilor pentru posturile vacante, numeşte şi eliberează din funcţie personalul spitalului;
c) repartizează personalul din subordine pe locuri de muncă;
d) aprobă programul de lucru, pe locuri de muncă şi categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine;
e) organizează concurs pentru ocuparea funcţiilor specifice comitetului director;
f) numeşte şi revocă, în condiţiile legii, membrii comitetului director;
g) încheie contractele de administrare cu membrii comitetului director care au ocupat postul prin concurs organizat în condiţiile legii, pe o perioadă de maximum 4 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuţi indicatorii de performanţă asumaţi;
h) prelungeşte, la încetarea mandatului, contractele de administrare încheiate, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;

i) încetează contractele de administrare încheiate, înainte de termen, în cazul neîndeplinirii obligațiilor prevăzute în acestea;

j) stabilește, de comun acord cu personalul de specialitate medico-sanitar care ocupă funcții de conducere specifice comitetului director și are contractul individual de muncă suspendat, programul de lucru al acestuia în situația în care desfășoară activitate medicală în unitatea sanitară respectivă, în condițiile legii;

k) numește în funcție șefii de secție, de laborator și de serviciu medical care au promovat concursul sau examenul organizat în condițiile legii și încheie cu aceștia, în termen de maximum 30 de zile de la data numirii în funcție, contract de administrare cu o durată de 4 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți indicatorii de performanță asumați;

l) solicită consiliului de administrație constituirea comisiei de mediere, în condițiile legii, în cazul în care contractul de administrare prevăzut la lit. k)nu se încheie în termen de 7 zile de la data stabilită în condițiile menționate;

m) deleagă unei alte persoane funcția de șef de secție, de laborator şi de serviciu medical, pe o perioadă de până la 6 luni, în cazul în care la concursul organizat, în condițiile legii, pentru ocuparea acestor funcții nu se prezintă niciun candidat în termenul legal;

n) repetă procedurile legale de organizare a concursului sau examenului pentru ocuparea funcțiilor de șefi de secție, de laborator şi de serviciu medical ocupate în condițiile legii;

o) aprobă regulamentul intern al spitalului, precum şi fișa postului pentru personalul angajat;

p) înființează, cu aprobarea comitetului director, comisii specializate în cadrul spitalului, necesare pentru realizarea unor activități specifice, cum ar fi: comisia medicamentului, nucleul de calitate, comisia de analiză a decesului etc., al căror mod de organizare și funcționare este prevăzut în Regulament;

q) realizează evaluarea performanțelor profesionale ale personalului aflat în directă subordonare, potrivit structurii organizatorice, și, după caz, soluționează contestațiile formulate cu privire la rezultatele evaluării performanțelor profesionale efectuate de alte persoane, în conformitate cu prevederile legale;

r) aprobă planul de formare și perfecționare a personalului, în conformitate cu legislația în vigoare;

s) negociază contractul colectiv de muncă la nivel de spital, cu excepția spitalelor din subordinea ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie, cărora li se aplică reglementările specifice în domeniu;

t) răspunde de încheierea asigurării de răspundere civilă în domeniul medical atât pentru spital, în calitate de furnizor, cât și pentru personalul medico-sanitar angajat, precum și de reînnoirea acesteia ori de câte ori situația o impune;

u) răspunde de respectarea prevederilor legale privind incompatibilitățile și conflictul de interese de către personalul din subordine, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;

v) propune, ca urmare a analizei în cadrul comitetului director, structura organizatorică, reorganizarea, schimbarea sediului și a denumirii unității, în vederea aprobării de către Ministerul Sănătății, ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie sau, după caz, de către autoritățile administrației publice locale, în condițiile legii;

w) în situația în care spitalul public nu are angajat personal propriu sau personalul angajat este insuficient, pentru acordarea asistenței medicale corespunzătoare structurii organizatorice aprobate în condițiile legii, poate încheia contracte de prestări servicii pentru asigurarea acestora;

x) analizează modul de îndeplinire a obligațiilor membrilor comitetului director, ai consiliului medical și consiliului etic și dispune măsurile necesare în vederea îmbunătățirii activității spitalului;

y) răspunde de organizarea și desfășurarea activității de educație medicală continuă (EMC) pentru medici, asistenți medicali și alt personal, în condițiile legii;

z) răspunde de organizarea și desfășurarea activității de audit public intern, conform legii.

Atribuțiile managerului în domeniul managementului serviciilor medicale, conform Ordinului ministrului sănătății nr. 1384/2010, cu modificările și completările ulterioare sunt următoarele:

a) elaborează pe baza nevoilor de servicii medicale ale populației din zona deservită, planul de dezvoltare a Spitalul de Recuperare Cardiovasculară „Dr.Benedek Geza" Covasna pe perioada mandatului, ca urmare a propunerilor consiliului medical, şi îl supune aprobării consiliului de administraţie al spitalului;

b) aprobă formarea şi utilizarea fondului de dezvoltare al spitalului, pe baza propunerilor comitetului director, cu respectarea prevederilor legale;

c) aprobă planul anual de servicii medicale, elaborat de comitetul director, la propunerea consiliului medical;

d) aprobă măsurile propuse de comitetul director pentru dezvoltarea activităţii spitalului, în concordanţă cu nevoile de servicii medicale ale populației;

e) elaborează şi pune la dispoziţie consiliului de administraţie rapoarte privind activitatea Spitalului de Recuperare Cardiovasculară „Dr.Benedek Geza" Covasna;

f) aplică strategiile şi politica de dezvoltare în domeniul sanitar ale Ministerului Sănătăţii, adecvate la necesarul de servicii medicale pentru populaţia deservită;

g) îndrumă şi coordonează activitatea de prevenire a infecţiilor nosocomiale;

h) dispune măsurile necesare în vederea realizării indicatorilor de performanţă a activităţii asumaţi prin prezentul contract;

i) răspunde de implementarea şi raportarea indicatorilor programelor/subprogramelor naţionale de sănătate derulate la nivelul spitalului, în conformitate cu prevederile legale elaborate de Ministerul Sănătăţii;

j) răspunde de asigurarea condiţiilor corespunzătoare pentru realizarea unor acte medicale de calitate de către personalul medico-sanitar din spital;

k) răspunde de implementarea protocoalelor de practică medicală la nivelul spitalului, pe baza recomandărilor consiliului medical;

l) urmăreşte realizarea activităţilor de control al calităţii serviciilor medicale oferite de spital, coordonată de directorul medical, cu sprijinul consiliului medical;

m) negociază şi încheie, în numele şi pe seama spitalului, protocoale de colaborare şi/sau contracte cu alţi furnizori de servicii pentru asigurarea continuităţii şi creşterii calităţii serviciilor medicale;

n) răspunde, împreună cu comitetul director, de asigurarea condiţiilor de investigaţii medicale, tratament, cazare, igienă, alimentaţie şi de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătăţii;

o) negociază şi încheie contractul de furnizare de servicii medicale cu casa de asigurări de sănătate Covasna, în condiţiile stabilite în contractul-cadru privind condiţiile acordării asistenţei medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;

p) poate încheia contracte de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate private;

q) poate încheia contracte cu Direcţia de Sănătate Publică Covasna, în vederea derulării programelor naţionale de sănătate şi desfăşurării unor activităţi specifice, în conformitate cu structura organizatorică a acestora;

r) răspunde de respectarea prevederilor legale în vigoare cu privire la drepturile pacientului şi dispune măsurile necesare atunci când se constată încălcarea acestora;

s) răspunde de asigurarea asistenţei medicale în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale şi alte situaţii de criză şi este obligat să participe cu toate resursele la înlăturarea efectelor acestora;

t) răspunde de asigurarea acordării primului ajutor şi asistenţei medicale de urgenţă oricărei persoane care se prezintă la spital, dacă starea sănătăţii persoanei este critică, precum şi de asigurarea, după caz, a transportului obligatoriu medicalizat la o altă unitate medico-sanitară de profil, după stabilizarea funcţiilor vitale ale acesteia;

u) răspunde de asigurarea, în condiţiile legii, a calităţii actului medical, a respectării condiţiilor de cazare, igienă, alimentaţie şi de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale , precum şi de acoperirea, de către spital, a prejudiciilor cauzate pacienţilor.

v) are responsabilitatea de a lua măsuri pentru asigurarea acordării asistenţei medicale, în mod nediscriminatoriu, pe criterii de rasă, sex, statut socio-cultural, vârstă, factori biologici (existenţa unor dizabilităţi permanente sau temporare) etnie, origine, cetăţenie.

Atribuţiile managerului în domeniul managementului economico-financiar, sunt următoarele:

a) răspunde de organizarea activităţii spitalului pe baza bugetului de venituri şi cheltuieli propriu, elaborat de către comitetul director pe baza propunerilor fundamentate ale conducătorilor secţiilor şi compartimentelor din structura spitalului, pe care îl supune aprobării ordonatorului de credite ierarhic superior, după avizarea acestuia de către consiliul de administraţie, în condiţiile legii;

b) răspunde de asigurarea realizării veniturilor şi de fundamentarea cheltuielilor în raport cu acţiunile şi obiectivele din anul bugetar pe titluri, articole şi alineate, conform clasificaţiei bugetare;

c) răspunde de repartizarea bugetului de venituri şi cheltuieli al spitalului pe secţiile şi compartimentele din structura acestuia şi de cuprinderea sumelor repartizate în contractele de administrare încheiate în condiţiile legii;

d) răspunde de monitorizarea lunară de către şefii secţiilor şi compartimentelor din structura spitalului a execuţiei bugetului de venituri şi cheltuieli pe secţii şi compartimente, conform metodologiei aprobate prin ordin al ministrului sănătăţii;

e) răspunde de raportarea lunară şi trimestrială a execuţiei bugetului de venituri şi cheltuieli către Direcţia de Sănătate Publică Covasna şi, respectiv, către Ministerul Sănătăţii, precum şi de publicarea acesteia pe site-ul acestor instituţii;

f) aprobă şi răspunde de realizarea programului anual de achiziţii publice;

g) aprobă lista investiţiilor şi a lucrărilor de reparaţii curente şi capitale care urmează să se realizeze într-un exerciţiu financiar, în condiţiile legii, la propunerea comitetului director;

h) răspunde, împreună cu membrii consiliului medical, de respectarea disciplinei economico-financiare la nivelul secţiilor, compartimentelor şi serviciilor din cadrul spitalului;

i) identifică, împreună cu consiliul de administraţie, surse suplimentare pentru creşterea veniturilor spitalului, cu respectarea prevederilor legale;

j) îndeplineşte toate atribuţiile care decurg din calitatea de ordonator terţiar de credite, conform legii;

k) răspunde de respectarea şi aplicarea corectă a legislaţiei din domeniu.

Atribuțiile managerului în privința prevenirii și combaterii infecțiilor asociate asistenței medicale conform Ordinului ministrului sănătății nr. 1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecților asociate asistenței medicale în unitățile sanitare sunt:

a) răspunde de organizarea serviciului/compartimentului de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale, în conformitate cu prevederile prezentului ordin;
b) participă la definitivarea propunerilor de activităţi şi achiziţii cuprinse în planul anual al unităţii pentru supravegherea şi limitarea infecţiilor asociate asistenţei medicale;
c) răspunde de asigurarea bugetară şi achiziţia de bunuri şi servicii aferente activităţilor cuprinse în planul anual aprobat pentru supravegherea, prevenirea şi limitarea infecţiilor asociate asistenţei medicale;
d) răspunde de înfiinţarea şi funcţionarea registrului de monitorizare a infecţiilor asociate asistenţei medicale al unităţii;
e) răspunde de organizarea activităţii de screening al pacienţilor în secţii de terapie intensivă şi în alte secţii cu risc pentru depistarea colonizărilor/infecţiilor cu germeni multiplurezistenţi, în conformitate cu prevederile programului naţional de supraveghere şi control al infecţiilor asociate asistenţei medicale;
f) răspunde de organizarea anuală a unui studiu de prevalenţă de moment a infecţiilor nosocomiale şi a consumului de antibiotice din spital;
g) răspunde de afişarea pe site-ul propriu al Spitalului de Recuperare Cardiovasculară „Dr.Benedek Geza" Covasna a informaţiilor statistice (rata trimestrială şi anuală de incidenţă, rata de prevalenţă, incidenţa trimestrială şi anuală defalcată pe tipuri de infecţii şi pe secţii) privind infecţiile asociate asistenţei medicale, a rezultatelor testelor de evaluare a eficienţei curăţeniei şi dezinfecţiei, a consumului de antibiotice, cu defalcarea consumului antibioticelor de rezervă;
h) răspunde de organizarea înregistrării cazurilor de expunere accidentală la produse biologice în registrele înfiinţate pe fiecare secţie/compartiment şi de aplicarea măsurilor de vaccinare a personalului medico-sanitar;
i) răspunde de aplicarea sancţiunilor administrative propuse de şeful serviciului/compartimentului de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale al unităţii;
j) controlează şi răspunde pentru organizarea serviciului/compartimentului de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale al unităţii sau, după caz, pentru contractarea responsabilului cu prevenirea infecţiilor asociate asistenţei medicale, în directa subordine şi coordonare;

k) analizează şi decide soluţii de rezolvare, după caz, alocare de fonduri ca urmare a sesizărilor serviciului/compartimentului specializat, în situaţii de risc sau focar de infecţie asociate asistenţei medicale;

l) verifică şi aprobă evidenţa informaţiilor transmise eşaloanelor ierarhice, conform legii sau la solicitare legală, aferente activităţii de supraveghere, depistare, diagnostic, investigare epidemiologică, şi măsurile de limitare a focarului de infecţie asociată asistenţei medicale din unitate;

m) solicită, la propunerea şefului serviciului/coordonatorului compartimentului de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale/medicului responsabil sau din proprie iniţiativă, expertize şi investigaţii externe, consiliere profesională de specialitate şi intervenţie în focare;

n) angajează Spitalul de Recuperare Cardiovasculară "Dr.Benedek Geza"Covasna în contractarea unor servicii şi prestaţii de specialitate;

o) reprezintă Spitalul de Recuperare Cardiovasculară "Dr.Benedek Geza"Covasna în litigii juridice legate de răspunderea instituţiei în ceea ce priveşte infecţiile asociate asistenţei medicale, inclusiv în cazul acţionării în instanţă a persoanelor fizice, în cazul stabilirii responsabilităţii individuale.

(3). Obligaţiile Managerului în domeniul incompatibilităţilor şi al conflictului de interese:

a) depune o declaraţie de interese, precum şi o declaraţie cu privire la incompatibilităţile prevăzute de lege şi de prezentul contract, în termen de 15 zile de la numirea în funcţie, la Ministerul Sănătăţii;

b) actualizează declaraţia prevăzută la pct. 1 ori de câte ori intervin modificări faţă de situaţia iniţială, în termen de maximum 30 de zile de la data apariţiei modificării, precum şi a încetării funcţiilor sau activităţilor;

c) răspunde de afişarea pe site-ul spitalului, a declaraţiilor prevăzute de lege;

ART.7.(1). În cadrul Spitalului de Recuperare Cardiovasculară „Dr.Benedek Geza" Covasna funcţionează un Comitet Director, format din:

a) manager;
b) director medical;
c) director financiar-contabil;
d) director de îngrijiri.

(2). Membrii comitetului director care au ocupat postul prin concurs vor încheia cu managerul spitalului un contract de administrare pe o perioadă de maximum 4 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuţi indicatorii de performanţă asumaţi. Contractul de administrare poate fi prelungit la

încetarea mandatului pe o perioadă de 3 luni, de maximum două ori, perioadă în care se organizează concursul de ocupare a funcției. Contractul de administrare poate înceta înainte de termen în urma evaluării anuale sau în cazurile prevăzute de lege. În cadrul evaluării anuale se analizează gradul de îndeplinire a indicatorilor de performanță stabiliți prin ordin al ministrului sănătății.

(3). Principalele atribuții ale Comitetului Director:

a) elaborează planul de dezvoltare al spitalului pe perioada mandatului, în baza propunerilor scrise ale consiliului medical;
b) elaborează, pe baza propunerilor consiliului medical, planul anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
c) propune managerului, în vederea aprobării:
d) numărul de personal, pe categorii şi locuri de muncă, în funcţie de reglementările în vigoare;
e) organizarea concursurilor pentru posturile vacante, în urma consultării cu sindicatul, conform legii;
f) elaborează regulamentul de organizare şi funcţionare, regulamentul de ordine interioară şi organigrama spitalului, în urma consultării cu organizațiile sindicale, conform legii;
g) propune spre aprobare managerului şi urmăreşte implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătăţirea calităţii actului medical, a condiţiilor de cazare, igienă şi alimentaţie, precum şi de măsuri de prevenire a infecţiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății publice;
h) elaborează proiectul bugetului de venituri şi cheltuieli al spitalului, pe baza centralizării de către compartimentul economico-financiar a propunerilor fundamentate ale conducătorilor secţiilor şi compartimentelor din structura spitalului, pe care îl supune aprobării managerului;
i) urmăreşte realizarea indicatorilor privind execuţia bugetului de venituri şi cheltuieli pe secţii şi compartimente, asigurând sprijin şefilor de secţii şi compartimente pentru încadrarea în bugetul alocat;
j) analizează propunerea consiliului medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care îl supune spre aprobare managerului;
k) asigură monitorizarea şi raportarea indicatorilor specifici activităţii medicale, financiari, economici, precum şi a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire şi control, pe care le prezintă managerului, conform metodologiei stabilite;

l) analizează, la propunerea consiliului medical, măsurile pentru dezvoltarea şi îmbunătăţirea activităţii spitalului, în concordanţă cu nevoile de servicii medicale ale populaţiei, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor şi protocoalelor de practică medicale;

m) elaborează planul de acţiune pentru situaţii speciale şi asistenţa medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale şi alte situaţii de criză;

n) la propunerea Consiliului Medical, întocmeşte, fundamentează şi prezintă spre aprobare managerului planul anual de achiziţii publice, lista investiţiilor şi a lucrărilor de reparaţii curente şi capitale care urmează să se realizeze într-un exerciţiu financiar, în condiţiile legii, şi răspunde de realizarea acestora;

o) analizează, trimestrial sau ori de câte ori este nevoie, modul de îndeplinire a obligaţiilor asumate prin contracte şi propune managerului măsuri de îmbunătăţire a activităţii spitalului;

p) întocmeşte informări lunare, trimestriale şi anuale cu privire la execuţia bugetului de venituri şi cheltuieli, pe care le analizează cu Consiliul Medical şi le prezintă autorităţii de sănătate publică Covasna, precum şi Ministerului Sănătăţii Publice, la solicitarea acestora;

q) negociază, prin manager, directorul medical şi directorul financiar-contabil, contractele de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate;

r) se întruneşte lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorităţii membrilor săi ori a managerului Spitalului de Recuperare Cardiovasculară "Dr.Benedek Geza" Covasna, şi ia decizii în prezenţa a cel puţin două treimi din numărul membrilor săi, cu majoritatea absolută a membrilor prezenţi;

s) face propuneri privind structura organizatorică, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului şi a denumirii spitalului;

t) negociază cu şeful de secţie/laborator şi propune spre aprobare managerului indicatorii specifici de performanţă ai managementului secţiei/laboratorului/ serviciului, care vor fi prevăzuţi ca anexă la contractul de administrare al secţiei/laboratorului;

u) răspunde în faţa managerului pentru îndeplinirea atribuţiilor care îi revin;

v) analizează activitatea membrilor săi pe baza rapoartelor de evaluare şi elaborează raportul anual de activitate al spitalului.

Atribuţiile Comitetului director în privinţa prevenirii şi combaterii infecţiilor asociate asistenţei medicale conform Ordinului ministrului sănătăţii nr. 1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale în unităţile sanitare sunt:

a) organizează Comitetul de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale şi elaborează regulamentul de funcţionare al acestuia;

b) se asigură de organizarea şi funcţionarea serviciului de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale şi/sau realizarea contractelor de furnizare de prestări servicii specifice;

c) aprobă planul anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea şi limitarea infecţiilor asociate asistenţei medicale;

d) asigură condiţiile de implementare a prevederilor planului anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea şi limitarea infecţiilor asociate asistenţei medicale;

e) efectuează analiza anuală a îndeplinirii obiectivelor planului de activitate;

f) verifică şi aprobă alocarea bugetului aferent derulării activităţilor din planul anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea şi limitarea infecţiilor asociate asistenţei medicale;

g) se asigură de îmbunătăţirea continuă a condiţiilor de desfăşurare a activităţilor de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale şi a dotării tehnico-materiale necesare evitării sau diminuării riscurilor;

h) se asigură de derularea legală a achiziţiilor şi aprovizionarea tehnico-materială, prevăzute în planul de activitate sau impuse de situaţia epidemiologică din unitate, în vederea diminuării ori evitării situaţiilor de risc sau limitării infecţiilor asociate asistenţei medicale;

i) deliberează şi decide, la propunerea Colegiului Medicilor din România, în urma sesizării pacienţilor sau în urma autosesizării în privinţa responsabilităţii instituţionale ori individuale a personalului angajat/contractat, pentru fapte sau situaţii care au dus la lezarea drepturilor ori au prejudiciat starea de sănătate a asistaţilor prin infecţii asociate asistenţei medicale;

j) asigură dotarea necesară organizării şi funcţionării sistemului informaţional pentru înregistrarea, stocarea, prelucrarea şi transmiterea informaţiilor privind infecţiile asociate asistenţei medicale în registrul de monitorizare a infecţiilor asociate asistenţei medicale al unităţii;

k) asigură condiţiile de îngrijire la pacienţii cu infecţii/colonizări cu germeni multiplurezistenţi.

ART.8.(1). Managerul spitalului are atribuţiile de ordonator terţiar de credite şi răspunde de modul de utilizare al fondurilor numai pentru nevoile unităţii pe care o conduce, potrivit prevederilor din bugetul de venituri şi cheltuieli aprobat şi în condiţiile stabilite prin dispoziţiile legale (Legea 95/2006). Managerul conduce Comitetul director.

(2). Atribuţiile specifice directorului medical sunt:

a) 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;

b) 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;

c) aprobă protocoale de practică medicală la nivelul spitalului și monitorizează procesul de implementare a protocoalelor și ghidurilor de practică medicală la nivelul întregului spital;

d) răspunde de coordonarea și corelarea activităților medicale desfășurate la nivelul secțiilor pentru asigurarea tratamentului adecvat pentru pacienții internați;

e) coordonează implementarea programelor de sănătate la nivelul spitalului;

f) întocmește planul de formare și perfecționare a personalului medical, la propunerea șefilor de secții și laboratoare;

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

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

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

j) 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.);

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

l) 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;

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

(3). Atribuțiile specifice directorului financiar-contabil sunt:

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

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

c)asigură întocmirea la timp şi în conformitate cu dispoziţiile legale a balanţelor de verificare şi a bilanţurilor anuale şi trimestriale;

d) propune defalcarea pe trimestre a indicatorilor financiari aprobaţi în bugetul de venituri şi cheltuieli;

e) asigură executarea bugetului de venituri şi cheltuieli al spitalului, urmărind realizarea indicatorilor financiari aprobaţi şi respectarea disciplinei contractuale şi financiare;

f) participă la negocierea contractului de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate;

g) angajează unitatea prin semnătură alături de manager în toate operaţiunile patrimoniale, având obligaţia, în condiţiile legii, de a refuza pe acelea care contravin dispoziţiilor legale;

h) analizează, din punct de vedere financiar, planul de acţiune pentru situaţii speciale prevăzute de lege, precum şi pentru situaţii de criză;

i) participă la organizarea sistemului informaţional al unităţii, urmărind folosirea cât mai eficientă a datelor contabilităţii;

j) evaluează, prin bilanţul contabil, eficienţa indicatorilor specifici;

k) asigură îndeplinirea, în conformitate cu dispoziţiile legale, a obligaţiilor unităţii către bugetul statului, trezorerie şi terţi;

l) asigură plata integrală şi la timp a drepturilor băneşti cuvenite personalului încadrat în spital;

m) asigură întocmirea, circuitul şi păstrarea documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor în contabilitate;

n) organizează evidenţa tuturor creanţelor şi obligaţiilor cu caracter patrimonial care revin spitalului din contracte, protocoale şi alte acte asemănătoare şi urmăreşte realizarea la timp a acestora;

o) ia măsuri pentru prevenirea pagubelor şi urmăreşte recuperarea lor;

p) asigură aplicarea dispoziţiilor legale privitoare la gestionarea valorilor materiale şi ia măsuri pentru ţinerea la zi şi corectă a evidenţelor gestionării;

q) răspunde de îndeplinirea atribuţiilor ce revin serviciului financiar-contabilitate cu privire la exercitarea controlului financiar preventiv şi al asigurării integrităţii patrimoniului;

r) îndeplineşte formele de scădere din evidenţă a bunurilor de orice fel, în cazurile şi condiţiile prevăzute de dispoziţiile legale;

s) împreună cu directorul/serviciul administrativ întocmeşte şi prezintă studii privind optimizarea măsurilor de bună gospodărire a resurselor materiale şi băneşti, de prevenire a formării de stocuri peste necesar, în scopul administrării cu eficienţă maximă a patrimoniului unităţii şi a sumelor încasate în baza contractului de furnizare servicii medicale;

t) organizează şi ia măsuri de realizare a perfecţionării pregătirii profesionale a cadrelor financiar-contabile din subordine;

u) organizează la termenele stabilite şi cu respectarea dispoziţiilor legale inventarierea mijloacelor materiale în unitate.

(4). Atribuţiile specifice directorului de îngrijiri sunt următoarele:

a) controlează, prin sondaj, îndeplinirea atribuţiilor prevăzute în fişa postului de către asistenţii medicali şefi, asistenţii medicali şi personalul auxiliar;

b) organizează întâlniri de lucru cu asistenţii medicali şefi de secţie/compartimente;

c) monitorizează calitatea serviciilor de îngrijire acordate, inclusiv prin evaluarea satisfacţiei pacienţilor şi ia masuri pentru îmbunătăţirea acesteia;

d) monitorizează procesul de implementare a ghidurilor şi protocoalelor de practică elaborate de Ordinul Asistenţilor Medicali şi Moaşelor din România şi aprobate de Ministerul Sănătăţii Publice;

e) stabileşte pentru personalul din subordine, la propunerea asistenţilor medicali şefi de secţie, necesarul şi conţinutul programelor de perfecţionare organizate în cadrul unităţii;

f) analizează cererile şi avizează participarea personalului din subordine la programele de educaţie medicală continuă organizate în afara instituţiei;

g) colaborează cu Ordinul Asistenţilor Medicali şi Moaşelor din România, cu instituţiile de învăţământ şi cu alte instituţii acreditate la realizarea programelor de perfecţionare pentru asistenţii medicali;

h) controlează modul de desfăşurare a pregătirii practice a viitorilor asistenţi medicali;

i) controlează modul cum se asigură bolnavilor internaţi un regim raţional de odihnă, de servire a mesei, de igienă personală, de primire a vizitelor şi păstrarea legăturii acestora cu familia;

j) analizează criteriile de majorare a salariilor, de acordare a salariilor de merit şi a premiilor pentru asistenţii medicali şi personalul auxiliar, în funcţie de criteriile stabilite de comisia mixtă patronat-sindicat;

k) participă la activităţile organizaţiilor profesionale şi/sau sindicale ale asistenţilor medicali şi moaşelor, la solicitarea acestora;

l) analizează şi participă la soluţionarea sancţiunilor propuse pentru personalul din subordine;

m) ia măsuri pentru buna funcţionare a serviciului social, dietetica şi a biroului de internări;

n) asigură măsurile necesare pentru cunoaşterea de către întregul personal din subordine a regulilor de etică profesională;

o) ia măsuri pentru cunoașterea și respectarea comportamentului igienic și ale regulilor de tehnică aseptică de către personalul din subordine;

p) aprobă programul de activitate lunar al asistenților medicali, personalului auxiliar și programarea concediilor de odihnă;

q) ia măsuri pentru respectarea de către vizitatori a normelor de igienă (portul echipamentului, evitarea aglomerării în saloane);

r) asigură măsurile necesare pentru cunoașterea de către personalul din subordine a reglementărilor legale privind normele generale de sănătate și securitate în muncă, regulamentul de organizare și funcționare al spitalului, regulamentul intern, normele privind prevenirea si combaterea infectiilor nosocomiale si normelor privind gestionarea deseurilor provenite din activitatile medicale;

s) asigură măsurile necesare pentru cunoașterea de către asistenții medicali a legislatiei privind exercitarea profesiilor de asistent medical.

CAPITOLUL IV - Structura Spitalului de Recuperare Cardiovasculară „Dr.Benedek Geza"Covasna

ART.9.(1). Spitalul de Recuperare Cardiovasculară „Dr.Benedek Geza" Covasna dispune de o structură complexă de specialităţi medicale, aprobată prin Ordinul Ministrului Sănătății nr. 3819/10.07.2024, având un număr de 891 de paturi spitalizare continuă şi 14 paturi spitalizare de zi, secțiile având o dotare medicală corespunzătoare, personal specializat şi acreditat conform normelor în vigoare.

CAPITOLUL V - Atribuțiile structurilor funcționale din cadrul Spitalului de Recuperare Cardiovasculară „Dr.Benedek Geza" Covasna

Structuri subordonate Directorului medical

ART.10.(1). Secţiile/compartimentele cu paturi sunt organizate pe profile de specialitate și asigură cazarea şi îngrijirea curentă a bolnavilor pe perioada internării în spital. Coordonarea activităţii de specialitate se asigură de unul din medicii desemnaţi de conducerea spitalului pentru funcţia de medic şef secţie care se ocupă conform prevederilor Ordinului ministrului sănătății nr. 1406/2006.

(2). Secțiile/compartimentele cu paturi îndeplinesc următoarele atribuţii:

➢ **Acordarea asistenţei medicale**

a) repartizarea bolnavilor în saloanele spitalului, în condiţiile aplicării măsurilor referitoare la combaterea infecţiilor nosocomiale;

b) asigurarea examinării medicale complete şi a investigaţiilor minime a bolnavilor în ziua internării;
c) efectuarea în cel mai scurt timp a investigaţiilor necesare stabilirii diagnosticului;
d) declararea cazurilor de boli contagioase, a infecţiilor nosocomiale, a accidentelor de muncă şi a bolilor profesionale, conform reglementărilor în vigoare;
e) asigurarea tratamentului medical complet (curativ, preventiv şi de recuperare), individualizat şi diferenţiat, în raport cu starea bolnavului, cu forma şi stadiul evolutiv al bolii, prin aplicarea diferitelor procedee şi tehnici medicale şi chirurgicale, indicarea, folosirea şi administrarea alimentaţiei dietetice, medicamentelor, agenţilor fizici, balneari, climatici, a gimnasticii medicale, ergoterapiei, instrumentarului şi aparaturii medicale;
f) asigurarea, ziua şi noaptea, a îngrijirii medicale necesare pe toată durata internării;
g) asigurarea trusei de urgenţă, conform normelor Ministerului Sănătăţii;
h) asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat şi administrarea corectă a acestora, fiind interzisă păstrarea medicamentelor la patul bolnavului;
i) asigurarea condiţiilor necesare recuperării medicale;
j) asigurarea alimentaţiei bolnavilor, în concordanţă cu diagnosticul şi stadiul evolutiv al bolii;
k) desfăşurarea unei activităţi care să asigure bolnavilor internaţi un regim raţional de odihnă şi de servire a mesei, de igienă personală, de primire a vizitelor şi de păstrare a legăturii cu familia;
l) asigurarea securităţii copiilor contra accidentelor, în secţiile de pediatrie şi neonatologie;
m) transmiterea concluziilor diagnostice şi a indicaţiilor terapeutice pentru bolnavii externaţi unităţilor sanitare ambulatorii, medicilor de familie, prin scrisori medicale;
n) educaţia sanitară a bolnavilor şi aparţinătorilor.

- **Îndrumarea tehnică a activităţii de asistenţă medicală** la nivelul Spitalului de Recuperare Cardiovasculară "Dr.Benedek Geza" Covasna:

a) îndrumarea, sprijinirea şi controlul concret al modului de acordare a asistenţei medicale a populaţiei în profilul respectiv, în ambulatoriul integrat al spitalului, cabinete;
b) urmărirea cresterea calitatii îngrijirilor medicale;
c) asigurarea ridicării nivelului tehnic profesional al personalului medico-sanitar propriu şi a instruirii personalului medico-sanitar aflat în stagii practice;
d) analiza periodică a stării de sănătate a populaţiei, a calităţii asistenţei medicale (concordanţa diagnosticului între ambulatoriul integrat al spitalului, respectarea tratamentului indicat), precum şi a altor aspecte.

- **Promovarea activităţii de învăţământ, ştiinţifice şi de cercetare:**

a) asigurarea desfăşurării practice a învăţământului medical superior şi mediu, în conformitate cu reglementările în vigoare;

b) asigurarea condițiilor de participare la cursuri de perfecționare profesională a personalului;
c) asigurarea condițiilor pentru întregul personal de a-și însuși noutățile din domeniul medical;
d) colectivul de medici analizează săptămânal și ori de câte ori este necesar cazurile medicale care ridică probleme deosebite de diagnostic, indicație terapeutică sau plan de tratament;
e) elaborarea de lucrări științifice (medici, asistenți medicali) și prezentarea lor la congrese și conferințe de specialitate;
f) colaborarea cu alte secții medicale, laboratoare medicale și departamente de investigații medicale, cu scopul de a efectua pentru fiecare pacient un tratament integrat, multidisciplinar;
g) acordarea de consulturi pacienților internați în alte secții;

(3). Pentru internările la cerere, costul serviciilor medicale se suportă de către solicitant, pe baza tarifelor pe zi de spitalizare stabilite de unitatea sanitară.

(4). Asiguraţii suportă contravaloarea:

a) serviciilor hoteliere cu grad înalt de confort (definirea gradului de confort este stabilită prin norme interne aprobate de catre CA);
b) servicii medicale efectuate la cerere;
c) servicii medicale de înaltă performanţă efectuate la cerere sau cuprinse în reglementările legale în vigoare;
d) alte cazuri prevăzute de lege.

(5). Repartizarea pacienţilor în secţie, pe saloane se face avându-se în vedere natura şi gravitatea bolii, sexul, iar în secţiile de pediatrie, pe grupe de afecţiuni şi grupe de vârstă, cu asigurarea măsurilor de profilaxie a infecţiilor nosocomiale.

(6). Însoţitorii copiilor pacienţi în vârstă de până la 3 ani, precum şi însoţitorii copiilor cu handicap, beneficiază de plata serviciilor hoteliere din partea caselor de asigurări de sănătate în condiţiile în care au recomandarea medicului care îngrijeşte copilul pacient internat şi mama care alăptează.

(7). Pacientul poate fi transferat dintr-o secţie în alta, sau dintr-un spital în altul, asigurându-se în prealabil în mod obligatoriu, locul şi documentaţia necesară şi dacă este cazul mijlocul de transport.

(8). În cazul urgenţelor, foaia de observaţie va fi completată obligatoriu în camera de gardă, înainte de trimiterea bolnavului în secţie, de către medicul de gardă care a consultat pacientul şi a decis şi vizat internarea.

(9). În cazul pacienţilor cronici, foaia de observaţie va fi completată cel mai târziu până la sfârşitul programului de lucru zilnic. În foaia de observaţie se va menţiona obligatoriu planul terapeutic şi tratamentul necesar începând cu prima zi de internare cât şi diagnosticul principal şi cel (cele) secundare. În secţiile din specialităţile de bază se pot interna pacienţi cu afecţiuni din specialităţile înrudite, în cazul când nu există secţii pe aceste profile, asigurându-se asistenţa medicală corespunzătoare afecţiunii.

(10). La terminarea tratamentului externarea pacienţilor se face pe baza biletului de ieşire din spital /scrisoare medicală , întocmit de medicul curant, cu aprobarea medicului şef de secţie, sau a medicului care asigură coordonarea de specialitate. La externare, biletul de ieşire/scrisoarea medicală se înmânează pacientului, iar foaia de observaţie se îndosariază.

(11). Pacientul poate părăsi spitalul la cerere, după ce în prealabil a fost înştiinţat de consecinţele posibile asupra stării lui de sănătate. Aceasta se consemnează sub semnătura pacientului şi a medicului, în foaia de observaţie. Posibilitatea părăsirii spitalului la cerere nu se aplică în cazul bolilor infecţioase transmisibile, a pacienţilor mintali periculoşi.

(12). Declararea la organele de stare civilă a nou născuţilor şi a decedaţilor se face pe baza actelor de verificare a naşterilor şi a deceselor, întocmite de medicii din secţiile respective. Pentru copiii născuţi în spital şi a căror naştere nu a fost înregistrată la starea civilă din caz de forţa majoră, abandon, sau neglijenţa celor obligaţi la aceasta, se va face declaraţie de înregistrare a naşterii din oficiu. În acest sens, şeful de secţie deleagă o persoană - asistentul social care să facă înregistrarea copilului la starea civilă pe baza buletinului propriu şi a actului constatator al naşterii, în termen de 15 zile, sau cu aprobarea primarului în termen de până la un an de la naştere.

ART.11.Secţiile/compartimentele fără paturi

(1) În cadrul spitalului funcționează o farmacie cu circuit închis. Farmacia asigură și gestionează întreaga medicație necesară bolnavilor internați.

(2) Farmacia cu circuit închis se organizează ca secție fără paturi și este condusă de farmacistul-șef, numit în condițiile legii.

(3) Farmacia are, în principal, următoarele atribuții:

a) efectuarea recepției produselor farmaceutice și a materialelor sanitare pe baza documentelor de primire;
b) aprovizionarea, depozitarea și păstrarea medicamentelor în condiții corespunzătoare;
c) verificarea termenului de valabilitate a medicamentelor și substanțelor farmaceutice;
d) asigurarea de medicamente necesare activității de asistență medicală a institutului;

e) păstrarea, prepararea și eliberarea medicamentelor de orice natură și formă, potrivit legislației specifice în vigoare, a specialităților farmaceutice autorizate și a altor produse farmaceutice, conform nomenclatorului aprobat de Ministerul Sănătății;
f) depozitarea produselor conform normelor în vigoare (standarde sau norme interne), ținându-se seama de natura și proprietățile lor fizico-chimice;
g) organizarea și efectuarea controlului calității medicamentului și luarea de măsuri ori de câte ori este necesar pentru preîntâmpinarea accidentelor, informând imediat eșalonul ierarhic superior;
h) asigurarea controlului preventiv, verificarea organoleptică și fizică, verificarea operațiilor finale;
i) prepararea și eliberarea medicamentelor potrivit normelor stabilite de Ministerul Sănătății;
j) întocmirea propunerilor fundamentate pentru necesarul de achiziții publice de medicamente și unele materiale sanitare;
k) operarea în programul informatic a documentelor de eliberare a medicamentelor;
l) participarea, pe baza consumurilor și a stocurilor din farmacie, la efectuarea comenzilor lunare de medicamente simptomatice și citostatice.

ART.12.(1). Laboratorul de analize medicale asigură efectuarea analizelor, investigațiilor, recoltarea de produse patologice, tratamentelor, preparatelor și oricăror altor prestații medico-sanitare specifice profilului de activitate al spitalului.

(2). Laboratorul de analize medicale este organizat conform O.M.S. nr.1301/2007 pentru aprobarea Normelor privind funcționarea laboratoarelor de analize medicale, cu modificări ulterioare deservind atât secțiile cu paturi cât și ambulatoriul integrat și are următoarele atribuții:

a) examinarea materialelor provenite din corpul uman prin diverse metode si tehnici de biochimie, hematologie, imunologie, microbiologie, citologie, anatomie patologică, etc., cu scopul de a furniza informații pentru diagnosticul, tratamentul și prevenirea bolilor sau pentru evaluarea stării de sănătate a populației;
b) consultanța privind interpretarea rezultatelor investigațiilor efectuate și ale eventualelor investigații ulterioare necesare.

(3). În cadrul laboratorului de analize medicale se efectuează analize de: biochimie medicală, hematologie, imunologie, microbiologie-bacteriologie, virusologie, micologie, parazitologie;

(4). Laboratorul de analize medicale al Spitalului de Recuperare Cardiovasculară "Dr.Benedek Geza"Covasna întocmește, menține actualizată și afișează lista serviciilor medicale pe care le efectuează. În listă vor fi precizate serviciile medicale subcontractate.

(5). Structura este obligată să țină evidența de gestiune cantitativă și valorică corectă și la zi a reactivilor, să procedeze la calibrarea și spălarea aparatelor de laborator conform specificațiilor tehnice și să consemneze aceste operațiuni pentru conformitate și regularitate, în documentele obligatorii de control în termen conform legii, să recepționeze produsele sosite pentru examene de laborator și înscrierea lor corectă, să asigure recipientele necesare recoltării produselor patologice, să recolteze corect și să distribuie la timp rezultatele examenelor efectuate.

ART.13.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) colaborarea cu medicii clinicieni în scopul precizării diagnosticului;
c) organizarea și utilizarea corespunzătoare a filmotecii și a arhivei;
d) înregistrarea tuturor examinărilor efectuate;
e) aplicarea măsurilor pentru prevenirea iradierii bolnavilor și personalului din laborator;
f) respectarea tuturor prevederilor legale specifice domeniului, elaborate de Comisia Națională pentru Controlul Activităților Nucleare și Ministerul Sănătății;
g) întocmirea propunerilor fundamentate pentru necesarul de achiziții publice de filme și materiale de laborator specifice;
h) raportarea statistică a numărului de examinări efectuate pacienților internați. (daca mai aveti ceva de adaugat e in regula, dar mai pe scurt)

ART.14.(1).Laboratorul de medicină fizică și de reabilitare asigură proceduri de curenți diadinamici, interferențiali, laser, unde scurte, ultrasunete, magneto terapie, solux, baie de lumină, băi alternative, aplicații cu parafină, aerosoli, hidrokinetoterapie, kinetoterapie, mofete, băi CO_2 , aeroterapie, masaj atât pentru pacienții internați în secțiile spitalului, cât și pentru pacienții din ambulator cu trimitere sau cu plată, la cerere.

(2). Laboratorul de medicină fizică și de reabilitare are în principal următoarele atribuții:

a) efectuarea tratamentelor de recuperare medicală a bolnavilor, invalizilor și deficienților motorii precum și a altor categorii de persoane care necesită tratamente fizioterapice recomandate de personalul de specialitate;
b) ținerea evidenței pacienților, invalizilor și deficienților incluși în acțiunile de recuperare medicală (adulți).

ART.15.(1). Camera de Gardă asigură asistența medicală de urgență calificată, în principal pentru urgențe medico - chirurgicale minore, în urma apariției unor cauze acute noi sau pe

fondul unor afecțiuni cronice. Programul de activitate este continuu, activitatea se desfășoară în sistem de tură și gardă.

(2). Activitatea camerei de gardă precum și a personalului încadrat în acest sector este organizată și controlată de un medic coordonator .

(3). Camera de gardă este destinată triajului, evaluării şi tratamentului de urgenţă al pacienţilor cu afecțiuni acute, care se prezintă la spital spontan sau care sunt transportați de ambulanțe.

(4). În camera de gardă a Spitalul de Recuperare Cardiovasculară "Dr.Benedek Geza"Covasna pot fi reținuți pacienți sub observație pentru cel mult 24 de ore în următoarele situații:

a) lipsa unui loc de internare potrivit în unitatea sanitară sau în alte unități sanitare de profil din județ;
b) necesitatea monitorizării temporare de scurtă durată fără să existe la momentul respectiv motive de internare într-o secție din spital;
c) necesitatea repetării unor analize sau investigații în vederea confirmării ori excluderii unui diagnostic și/sau stabilirii unei conduite terapeutice;
d) pacientul reprezintă un caz social care necesită o rezolvare definitivă, nefiind posibilă externarea acestuia din camera de gardă fără expunerea lui la un risc;
e) alte cazuri care sunt considerate de către medicul responsabil de tură bine întemeiate și în favoarea pacientului, cu condiția menționării motivelor în scris în fișa individuală a pacientului.

(5). Camera de gardă are următoarele atribuții:

a) triajul urgențelor la prezentarea la spital;
b) primirea, stabilirea și tratamentul inițial al tuturor urgențelor, cu prioritate urgențele majore;
c) asigurarea asistenței medicale pentru urgențele majore în echipele mobile de intervenție (consult, stabilizare, monitorizare, tratament, transport);
d) investigații clinice și paraclinice necesare stabilirii diagnosticului și începerii tratamentului inițial;
e) consultul de specialitate în echipă cu medicii de gardă din spital pentru stabilirea secției în care urmează să se interneze pacienții;
f) monitorizare, tratament și reevaluare pentru pacienții care necesită internare;
g) înregistrarea, stocarea, prelucrarea și raportarea adecvată a informației medicale;

ART.16. Sala de naștere are în principal următoarele atribuții:

a) asigură asistența medicală a femeii la naștere;

b) monitorizează simptomele și starea parturientei, măsurarea și înregistrarea funcțiilor vitale, prezența contracțiilor, monitorizează funcțiile fetale;

c) asigură condițiile necesare respectării măsurilor de prevenire și combatere a infecțiilor asociate asistenței medicale;

ART.17. Atributiile **Blocului operator** includ asigurarea condițiilor sterile și a circuitelor funcționale necesare intervențiilor chirurgicale, gestionarea circuitelor de asepsie și antisepsie pentru personal și materiale, pregătirea salilor de operație și a instrumentarului, și coordonarea fluxurilor de lucru în colaborare cu echipa chirurgicală și anestezică pentru a garanta siguranța pacienților și a eficienței actului medical.

ART.18. Atribuțiile principale ale compartimentului de **STERILIZARE** medicală includ pregătirea și împachetarea materialelor pentru sterilizare, efectuarea efectivă a procesului de sterilizare (folosind diferite tehnici, precum abur sau etuvă), verificarea eficacității sterilizării prin teste, gestionarea stocului de materiale sterile și asigurarea igienei și a curățeniei în incinta compartimentului.

ART.19. Unitatea de Transfuzie Sanguină (UTS) are următoarele atribuții: aprovizionarea cu sânge și componente sanguine, recepția, stocarea și livrarea acestora către secțiile spitalului, efectuarea testelor pretransfuzionale, pregătirea produselor sanguine pentru administrare, consilierea personalului medical privind utilizarea produselor, prezervarea probelor biologice posttransfuzionale și întocmirea documentației specifice fiecărei activități.

ART.20.(1) Ambulatoriul integrat din structura Spitalului de Recuperare Cardiovasculară "Dr. Benedek Geza" Covasna asigură asistența de specialitate a bolnavilor ambulatori: adulți și copii.

(2) Cabinetele din ambulatoriul integrat au, în principal, următoarele atribuții:

a) asigură asistența medicală ambulatorie de specialitate, primul ajutor și asistența de urgență; îndrumă bolnavii spre internare cu asigurarea locului în secție;

b) execută măsuri de prevenire și combatere a bolilor cronice și degenerative;

c) efectuează examene speciale pentru angajare, controlul medical periodic sau alte servicii medicale specifice, în condițiile legii;

d) organizează și asigură recuperarea capacității de muncă pentru adulți și copii;

e) organizează depistarea activă, prevenirea și combaterea tuberculozei, bolilor venerice, tulburărilor și bolilor psihice;

f) dispensarizează bolnavii cronici și persoanele sănătoase supuse riscului de îmbolnăvire;

g) întocmesc documente medicale pentru bolnavii din teritoriu, potrivit dispozițiilor legale;

h) informează permanent bolnavii privind problemele medico - sanitare în teritoriu și asupra drepturilor și îndatoririlor pe care le au pentru cunoașterea și păstrarea propriei sănătăți;

i) efectuează acțiunile de educație pentru sănătate;

Structuri subordonate Managerului

ART.21. Serviciul de management al calității serviciilor de sănătate este subordonat managerului spitalului, este organizat și funcționează conform prevederilor Ordinului 1312/2020 privind organizarea și funcționarea structurii de management al calității serviciilor de sănătate în cadrul unităților sanitare cu paturi și serviciilor de ambulanță, în procesul de implementare a sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului, cu modificările și completările ulterioare și are în principal următoarele atribuții:

a) elaborarea, împreună cu celelalte structuri din spital, a planului de management al calității serviciilor de sănătate, precum și coordonarea și monitorizarea implementării acestuia;
b) evaluarea periodică a stadiului de implementare a planului de management al calității serviciilor de sănătate și a nivelului de conformitate cu standardele și cu cerințele de monitorizare postacreditare, adoptate de către ANMCS;
c) informarea periodică a conducerii și a personalului din cadrul unității sanitare cu privire la nivelul de implementare a planului de management al calității serviciilor de sănătate și, după caz, actualizarea acestuia;
d) coordonarea și monitorizarea elaborării de către structurile de la nivelul unității sanitare a documentelor calității;
e) asigurarea instruirii și informării personalului din cadrul unității sanitare cu privire la organizarea și implementarea sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului;
f) măsurarea și evaluarea calității serviciilor furnizate de către unitatea sanitară, inclusiv investigarea nivelului de satisfacție a pacienților;
g) coordonarea și controlul activității de colectare și de raportare, conform legislației în vigoare, a datelor și documentelor necesare în procesul de implementare a sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului;
h) coordonarea și controlul activității de analiză, evaluare și raportare a indicatorilor de monitorizare a conformității la cerințele standardelor ANMCS;
i) monitorizarea, centralizarea, analiza și raportarea către ANMCS a situațiilor legate de producerea evenimentelor adverse asociate asistenței medicale, precum și a altor informații necesare pregătirii evaluării unității sanitare sau monitorizării nivelului de conformitate cu standardele ANMCS;
j) coordonarea și participarea, alături de alte structuri din unitatea sanitară, la desfășurarea activităților de audit clinic;

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

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

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

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

ART.22.(1). Compartimentul de prevenire al infecțiilor asociate asistenței medicale este subordonat managerului spitalului, este organizat și funcționează conform prevederilor Ordinului nr. 1101 din 30 septembrie 2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare, cu modificările și completările ulterioare și are, în principal, următoarele atribuții:

a) organizează și participă la întâlnirile Comitetului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;

b) propune managerului sancțiuni pentru personalul care nu respectă procedurile și protocoalele de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale;

c) șeful/ coordonatorul compartimentului participă în calitate de membru la ședințele Comitetului director al unității sanitare și, după caz, propune acestuia recomandări pentru implementarea corespunzătoare a planului anual de prevenire a infecțiilor, echipamente și personal de specialitate;

d) elaborează și supune spre aprobare planul anual de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale din unitatea sanitară;

e) organizează, în conformitate cu metodologia elaborată de Institutul Național de Sănătate Publică, anual, un studiu de prevalență de moment a infecțiilor nosocomiale și a consumului de antibiotice din spital;

f) organizează și derulează activități de formare a personalului unității în domeniul prevenirii infecțiilor asociate asistenței medicale;

g) organizează activitatea serviciului/compartimentului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale pentru implementarea și derularea activităților cuprinse în planul anual de supraveghere și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale al unității;

h) propune și inițiază activități complementare de prevenție sau de limitare cu caracter de urgență, în cazul unor situații de risc sau al unui focar de infecție asociată asistenței medicale;

i) elaborează ghidul de izolare al unității sanitare și coordonează aplicarea precauțiilor specifice în cazul depistării colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplurezistenți la pacienții internați;

j) întocmește harta punctelor și zonelor de risc pentru apariția infecțiilor asociate asistenței medicale și elaborează procedurile și protocoalele de prevenire și limitare în conformitate cu aceasta;

k) implementează metodologiile naționale privind supravegherea bolilor transmisibile și studiile de supraveghere a infecțiilor asociate asistenței medicale;

l) verifică completarea corectă a registrului de monitorizare a infecțiilor asociate asistenței medicale de pe secții și centralizează datele în registrul de monitorizare a infecțiilor al unității;

m) raportează la direcția de sănătate publică județeană și a municipiului București infecțiile asociate asistenței medicale ale unității și calculează rata de incidență a acestora pe unitate și pe secții;

n) organizează și participă la evaluarea eficienței procedurilor de curățenie și dezinfecție prin recoltarea testelor de autocontrol;

o) colaborează cu medicul de laborator pentru cunoașterea circulației microorganismelor patogene de la nivelul secțiilor și compartimentelor, cu precădere a celor multirezistente și/sau cu risc epidemiologic major, pe baza planului de efectuare a testelor de autocontrol;

p) solicită trimiterea de tulpini de microorganisme izolate la laboratoarele de referință, în conformitate cu metodologiile elaborate de Institutul Național de Sănătate Publică, în scopul obținerii unor caracteristici suplimentare;

q) supraveghează și controlează buna funcționare a procedurilor de sterilizare și menținere a sterilității pentru instrumentarul și materialele sanitare care sunt supuse sterilizării;

r) supraveghează și controlează activitatea de triere, depozitare temporară și eliminare a deșeurilor periculoase rezultate din activitatea medicală;

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

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

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

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

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

x) întocmeşte şi definitivează ancheta epidemiologică a focarului, difuzează informaţiile necesare privind focarul, în conformitate cu legislaţia, întreprinde măsuri şi activităţi pentru evitarea riscurilor identificate în focar;

y) solicită colaborările interdisciplinare sau propune solicitarea sprijinului extern de la direcţia de sănătate publică sau Institutul Naţional de Sănătate Publică - centru regional la care este arondat, conform reglementărilor în vigoare;

z) raportează managerului problemele depistate sau constatate în prevenirea şi limitarea infecţiilor asociate asistenţei medicale;

aa) întocmeşte rapoarte cu dovezi la dispoziţia managerului spitalului, în cazurile de investigare a responsabilităţilor pentru infecţii asociate asistenţei medicale.

(2). În privința prevenirii și combaterii infecțiilor asociate asistenței medicale conform Ordinului ministrului sănătății nr. 1101/2016, medicul de boli infecțioase sau medicul responsabil de politica de utilizare a antibioticelor din cadrul serviciului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, are următoarele atribuții:

a) efectuează consulturile de specialitate in spital, in vederea diagnosticării unei patologii infecțioase si a stabilirii tratamentului etiologic necesar;

b) elaborează politica de utilizare judicioasa a antibioticelor in unitatea sanitara, inclusiv ghidurile de tratament inițial in principalele sindroame infecțioase si profilaxie antibiotica;

c) coordonează elaborarea listei de antibiotice esențiale care sa fie disponibile in mod permanent in spital;

d) elaborează lista de antibiotice care se eliberează doar cu avizare din partea sa si derulează activitatea de avizare a prescrierii acestor antibiotice;

e) colaborează cu farmacistul unității in vederea evaluării consumului de antibiotice in unitatea sanitara;

f) efectuează activități de pregătire a personalului medical in domeniul utilizării judicioase a antibioticelor;

g) oferă consultanta de specialitate medicilor de alta specialitate in stabilirea tratamentului antibiotic la cazurile internate, in cooperare cu medicul microbiolog/de laborator (pentru a se utiliza eficient datele de microbiologie disponibile);

h) oferă consultanta pentru stabilirea profilaxiei antibiotice perioperatorii si in alte situații clinice, pentru pacienții la care nu este aplicabila schema standard de profilaxie;

i) cooperează cu medicul microbiolog/de laborator in stabilirea testelor de sensibilitate microbiana la antibioticele utilizate, pentru a creste relevanta clinica a acestei activități;

j) evaluează periodic cu fiecare secție clinica in parte modul de utilizare a antibioticelor in cadrul acesteia si propune modalități de îmbunătățire a acestuia (educarea prescriptorilor);

k) elaborează raportul anual de evaluare a gradului de respectare a politicii de utilizare judicioasa a antibioticelor, a consumului de antibiotice (in primul rând, al celor de rezerva) si propune managerului masuri de îmbunătățire.

ART.23.(1) Compartimentul de evaluare statistică medicală are ca obiect de activitate principal implementarea, colectarea și exploatarea datelor și informațiilor referitoare la activitatea administrativă și medicală a spitalului prin sistem electronic, conform legislației de specialitate în vigoare.

(2) Compartimentul de evaluare și statistică medicală are următoarele atribuții:

a) coordonează activitatea de culegere și transpunere în format electronic a informațiilor ce trebuie raportate;

b) sprijină celelalte compartimente în vederea colectării informațiilor necesare pentru raportare;

c) verifică și corectează codificarea fișelor de spitalizare de zi;

d) întocmește raportul privind serviciile efectuate în regim de spitalizare de zi, pe secții și pe medici curanți;

e) efectuează raportări lunare către CAS: pacienți internați pentru accidente rutiere, agresiuni, accidente de muncă, pacienți asigurați cu eurocard, pacienți internați pe compartimentul de îngrijiri paliative, desfășurătorul pe CNP a pacienților de la spitalizare de zi, consultații și explorări efectuate în alte unități sanitare;

f) corectează FOCG invalidate de Școala Națională de Sănătate Publică și Management Sanitar conform indicațiilor primite de la persoanele abilitate;

g) întocmește raportul foilor de observație invalidate pentru care se solicită revalidare;

h) gestionează datele și informațiile medicale;

i) asigură colectarea datelor statistice din secții, laboratoare și ambulatoriul spitalului și întocmește centralizatoarele și dările de seamă statistice, conform reglementărilor în vigoare (lunar, trimestrial, semestrial, la 9 luni și anual) și le înaintează la termenele prevăzute către instituțiile abilitate (Direcția de Sănătate Publică Covasna, Ministerul Sănătății);

j) calculează indicatorii de eficiență și de calitate la termenele solicitate;

k) raportează lunar în format electronic setul minim de date la nivel de pacient în spitalizare continuă și setul minim de date la nivel de pacient în spitalizare de zi , exclusiv în formatul impus de aplicația DRG Național la Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București;

l) participă la procesul de corectare a erorilor rezultate după transmiterea lunară a cazurilor și retransmite trimestrial cazurile validate de către Comisia de revalidare către Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București;

m) păstrează confidențialitatea datelor colectate și transmise în conformitate cu legile în vigoare;

n) confruntă facturile cu centralizatoarele anexate și cu biletele de trimitere întocmite de către unitățile sanitare cu care spitalul are încheiate contracte de furnizare de servicii medicale pentru serviciile și investigațiile solicitate de spital, verificând ca numărul și tipul de servicii medicale/investigații facturate să corespundă cu cele solicitate, preucum și să fie cuprinse în contractele încheiate de unitatea sanitară cu alte spitale, iar biletele de trimitere care stau la baza facturilor se constată inadvertențe între serviciile solicitate și cele facturate, compartimentul evaluare statistică medicală va comunica acest aspect directorului financiar-contabil pentru adoptarea măsurilor ce se impun.

ART.24.Compartimentul audit este subordonat managerului și are următoarele atribuții:

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

b) elaborează, pe baza planului multianual, şi/sau actualizează proiectul planului anual de audit public intern conform prevederilor legale în domeniu, care va fi aprobat de ordonatorul de credite;

c) efectuează activităţi de audit public intern pentru a evalua dacă sistemele de management financiar şi control ale entităţii publice sunt transparente şi sunt conforme cu normele de legalitate, regularitate, economicitate, eficienţă şi eficacitate. Auditul intern se exercită asupra tuturor activităţilor desfăşurate în spital cu privire la formarea şi utilizarea fondurilor publice, precum şi la administrarea patrimoniului public.

d) Compartimentul de audit public intern auditează, cel puţin o dată la 4 ani, fără a se limita la acestea, următoarele:

e) activităţile financiare sau cu implicaţii financiare desfăşurate de spital din momentul constituirii angajamentelor până la utilizarea fondurilor de către beneficiarii finali, inclusiv a fondurilor provenite din finanţare externă;

f) plăţile asumate prin angajamente bugetare şi legale, inclusiv din fondurile comunitare;

g) administrarea patrimoniului, precum şi vânzarea, gajarea, concesionarea sau închirierea de bunuri din domeniul privat al statului sau al unităţilor administrativ-teritoriale;

h) concesionarea sau închirierea de bunuri din domeniul public al statului ori al unităţilor administrativ-teritoriale;

i) constituirea veniturilor publice, respectiv modul de autorizare şi stabilire a titlurilor de creanţă, precum şi a facilităţilor acordate la încasarea acestora;

j) alocarea creditelor bugetare;

k) sistemul contabil şi fiabilitatea acestuia;

l) sistemul de luare a deciziilor;

m) sistemele de conducere şi control, precum şi riscurile asociate unor astfel de sisteme;

n) sistemele informatice;

o) efectuează misiuni de audit în baza planului de audit public intern sau la cererea managerului şi a ordinului de serviciu aprobat în urma cărora întocmeşte rapoarte de audit public intern finalizate şi le transmite conducătorului spitalului pentru analiză şi avizare. După avizare, recomandările cuprinse în raportul de audit public intern le comunică structurii auditate; aceasta va informa compartimentul de audit asupra modului de implementare a recomandărilor, incluzând un calendar al acestora;

p) raportează periodic asupra constatărilor, concluziilor şi recomandărilor rezultate din activităţile sale de audit organului ierarhic superior;

q) informează managerul asupra progreselor înregistrate de structurile auditate prin implementarea recomandărilor;

r) elaborează raportul anual al activităţii de audit public intern şi îl transmite la Ministerul Sănătăţii;

s) raportează imediat managerului şi structurii de control abilitate în cazul identificării unor iregularităţi sau posibile prejudicii constatate în timpul misiunilor de audit public intern;

t) elaborează programul de asigurare şi îmbunătăţire a calităţii auditului intern, care să permită un control continuu al eficacităţii acestuia;

u) respectă normele, instrucţiunile, precum şi Codul privind conduita etică în cadrul compartimentului de audit public intern şi poate iniţia măsurile corective necesare, în cooperare cu managerul;

v) efectuează, cu aprobarea managerului, misiuni de audit ad-hoc, considerate misiuni de audit public intern cu caracter excepţional, necuprinse în planul anual de audit public intern;

w) respectă şi asigură confidenţialitatea datelor, a informaţiilor şi a documentelor utilizate în conformitate cu normele legale în vigoare;

x) asigură arhivarea atât fizică, cât şi electronică a documentelor din domeniul de activitate conform actelor normative în vigoare;

y) îndeplineşte alte sarcini stabilite de c onducătorul unităţii, în domeniul de competenţă, în condiţiile şi respectarea cadrului legal în vigoare.

ART.25.Compartimentul culte are principalele atribuţii :

a) respectă codul de conduită al personalului contractual din Spitalul de Recuperare Cardiovasculară „Dr.Benedek Geza" Covasna precum și Regulamentul de Ordine Interioară al unității;

b) săvârşeşte serviciile religioase conform programului aprobat de eparhie, cu acordul conducerii spitalului;

c) vizitează cu regularitate bolnavii din spital și întreține convorbiri duhovnicești cu aceștia, cu membrii familiei sau aparţinătorii lor;

d) asigură servicii religioase în cazuri de urgenţă şi administrează Sfintele Taine;

e) săvârşeşte slujbe speciale: înmormântarea decedaților abandonați sau fără familie, botezul copiilor în pericol de moarte sau la cererea părinților;

f) ține un registru cu activitățile pastoral-misionare desfăşurate;

g) cultivă o atmosferă spirituală echilibrată a bolnavilor pentru a se evita prozelitismul de orice fel și sprijină la cererea lor pe cei din altă confesiune, pentru a primi asistență religioasă din partea cultului de care aparțin;

h) participă și sprijină soluționarea în spirit ecumenic a tuturor ofertelor de ajutor umanitar promovate de asociații şi instituții, cu sau fără caracter religios, sau de la persoane particulare;

i) colaborează cu personalul medical pentru a cunoaşte starea bolnavilor şi apartenenţa religioasă declarată de către pacienți;

j) poate acorda asistență religioasă și salariaților spitalului, la solicitarea acestora

ART.26.(1) Compartimentul juridic are ca obiect de activitate asigurarea legalității tuturor aspectelor legate de activitatea desfășurată în cadrul Spitalului de Recuperare Cardiovasculară „Dr.Benedek Geza" Covasna precum și urmărirea reglementărilor cu caracter normativ.

(2) Prin personalul său, asigură apărarea drepturilor şi intereselor legitime ale spitalului, relaţiile sale cu alte persoane fizice sau juridice, de drept public sau privat, precum şi orice rapoarte juridice în care unitatea sanitară este parte, în conformitate cu legislaţia în vigoare.

(3) Compartimentul juridic are următoarele atribuții:

a) acordă asistență, consultanță și reprezentare juridică Spitalului de Recuperare Cardiovasculară „Dr.Benedek Geza" Covasna și angajaților acesteia;

b) asigură întocmirea formelor pentru susținerea în justiție a drepturilor Spitalului de Recuperare Cardiovasculară „Dr.Benedek Geza" Covasna, redactării plângerilor la organele penale, civile

sau arbitrare, sesizările organelor de jurisdicție a muncii, precum și a întocmirii cererilor de eliberare a titlurilor notariale;

c) asigură rezolvarea cererilor cu caracter juridic în toate domeniile dreptului, reprezentarea cererilor spitalului în fața organelor de judecată și exercitarea căilor de atac;

d) redactează proiecte de contracte și participă la negocierea clauzelor legale contractuale;

e) redactează, avizează și contrasemnează acte juridice, verifică identitatea părților, consimțământul, conținutul și data actelor încheiate ce privesc spitalul;

f) verifică legalitatea actelor cu caracter juridic și administrativ primite spre avizare;

g) se preocupă de permanenta actualizare a bazei informaționale legislative a Spitalului de Recuperare Cardiovasculară „Dr.Benedek Geza" Covasna;

h) asigură informarea permanentă a conducerii spitalului cu privire la modificările legislative;

i) gestionează documentele de evidență a contractelor de muncă;

j) colaborează cu departamentul financiar-contabil în vederea obținerii informațiilor privind părțile care nu și-au achitat obligațiile contractuale;

k) în condițiile în care actul juridic supus avizării pentru legalitate nu este conform legii, răspunde de formularea unui raport de neavizare în care va indica neconcordanța acestuia cu normele legale, în vederea refacerii actului;

l) răspunde de păstrarea confidențialității informațiilor la care are acces, precum și a actelor, datelor și faptelor despre care ia cunoștință, aparținând sau fiind în legătură cu Spitalul de Recuperare Cardiovasculară „Dr.Benedek Geza"Covasna și cu interesele acesteia;

m) urmărește apariția dispozițiilor cu caracter normativ și semnalarea organelor de conducere (comitetul director) asupra sarcinilor ce revin Spitalului de Recuperare Cardiovasculară „Dr. Benedek Geza" Covasna potrivit acestor dispoziții;

n) avizează legalitatea măsurilor și actelor ce urmează să se aprobe de către conducerea unității;

o) avizează la cererea conducerii unității sanitare, actele care pot angaja răspunderea patrimonială a spitalului de Recuperare Cardiovasculară „Dr.Benedek Geza" Covasna precum și orice alte acte care produc efecte juridice;

ART.27. Compartimentul de relații cu publicul este în subordinea directă a managerului spitalului și are următoarele atribuții principale:

a) asigură publicarea buletinului informativ al Spitalului de Recuperare Cardiovasculară „Dr. Benedek Geza" Covasna, care cuprinde informații de interes public, comunicate din oficiu, potrivit prevederilor legale;

b) asigură accesul la informațiile de interes public, care se comunică din oficiu potrivit prevederilor legale, în format scris (la avizierul spitalului) sau în format electronic (pe pagina de internet);

c) organizează în cadrul punctului de informare documentară al instituției accesul publicului la informațiile furnizate din oficiu;

d) întocmește anual un raport privind accesul la informațiile de interes public;

e) furnizează reprezentanților mass-mediei, prompt și complet, orice informație de interes public, care privește activitatea Spitalului de Recuperare Cardiovasculară „Dr.Benedek Geza" Covasna;

f) soluționează, după primirea datelor și informațiilor necesare de la compartimentele specializate, corespondența repartizată de conducerea unității, comunicând răspunsurile necesare persoanelor fizice sau juridice solicitante;

g) acordă, fără discriminare, în termen de cel mult două zile de la înregistrare, acreditarea ziariștilor și a reprezentanților mijloacelor de informare în masă;

h) informează în timp util și asigură accesul ziariștilor la activitățile și acțiunile de interes public organizate de instituția sanitară;

i) asigură periodic sau când activitatea spitalului prezintă un interes public imediat difuzarea de comunicate, informări de presă, organizarea de conferințe de presă.

j) difuzează ziariștilor dosare de presă legate de evenimente sau de activități ale instituției, cu avizul managerului;

k) promovează proiectele Spitalului de Recuperare Cardiovasculară „Dr.Benedek Geza" Covasna atât pe plan local, național și internațional;

ART.28.Serviciul RUNOS este subordonat direct managerului unității și are următoarele atribuții:

a) asigură întocmirea documentațiilor privind modificarea/actualizarea organigramei spitalului, a numărului de posturi, a regulamentului de organizare și funcționare, a regulamentului de ordine interioară, a statului de funcții;

b) întocmește statul de funcții, conform normelor de structură aprobate pentru toate categoriile de personal;

c) asigură încadrarea personalului, potrivit statului de funcții și cu respectarea nomenclatoarelor de funcții și salarizare, a condițiilor de studii și vechime;

d) elaborează, conform reglementărilor în vigoare, documentația necesară pentru deblocarea cât mai rapidă a posturilor vacante, respectiv documentația privind suplimentările de posturi într-un număr suficient pentru a asigura normarea necesară desfășurării unui act medical de

calitate, conform solicitărilor motivate ale structurilor Spitalului de Recuperare Cardiovasculară „Dr.Benedek Geza" Covasna;

e) întocmește dările de seamă statistice lunare, trimestriale, semestriale și anualeprivind personalul încadrat conform cerințelor;

f) aplică prevederile legale privind protecția maternității la locurile de muncă;

g) efectuează lucrări privind încheierea, modificarea, suspendarea și încetarea contractului individual de muncă precum și acordarea tuturor drepturilor prevăzute de legislația muncii;

h) urmărește întocmirea și actualizarea de către conducătorii de compartimente a fișelor de post și asigură gestionarea lor conform prevederilor legale;

i) gestionează procesul de realizare a evaluării și întocmirea rapoartelor/fișelor de evaluare a performanţelor profesionale individuale;

j) stabilește și actualizează conform reglementărilor legale, salariile de încadrare și celelalte drepturi salariale pentru personalul din cadrul unității;

k) întocmește și actualizează Registrul de evidență a salariaților și asigură introducerea în baza de date - REGES ONLINE a informațiilor referitoare la personal potrivit reglementărilor legale în vigoare;

l) întocmeşte documentaţia privind pensionarea pentru limita de vârstă, anticipată sau invaliditate pentru personalul din unitate precum și adeverințele cerute de legislațiaîn vigoare în vederea pensionării;

m) asigură secretariatul comisiilor de concurs pentru ocuparea posturilor vacante şi întocmeşte lucrările privind încadrarea în muncă a candidaţilor declaraţi admişi pe baza proceselor verbale ale comisiilor, în conformitate cu prevederile legale;

n) calculează vechimea în specialitate și vechimea în muncă la încadrare;

o) execută lucrările de normare a personalului aplicând criteriile de normare din normativele în vigoare;

p) fundamentează fondul de salarii necesar personalului din unitate în vederea întocmirii proiectului de Buget de Venituri şi Cheltuieli cu furnizarea datelor de specialitate;

q) întocmeşte lucrările de salarizare lunar, lucrările de promovare;

r) stabilește salariile de bază ale personalului contractual ca urmare a evaluării anuale;

s) întocmește și transmite situațiile periodice solicitate de Ministerul Sănătății, Direcția de Sănătate Publică Covasna, CJAS, Direcţia Judeţeană de Finanţe, Direcţia judeţeană de Statistică;

t) asigură operarea programărilor și efectuării concediilor de odihnă ale angajaților;

u) întocmeşte formalităţile în vederea acordării de concedii cu/fără plată și ține evidența acestora;

v) eliberează la cerere adeverințe privind calitatea de salariat care atestă vechimea în muncă sau drepturile salariale;

w) întocmește documentația privind sancționarea personalului unității în baza raportului Comisiei de Disciplină;

x) întocmește orice alte lucrări prevăzute de Codul Muncii;

y) execută la termenul precizat, orice altă lucrare repartizată de către conducerea unității privind problemele specifice serviciului resurse umane;

z) întocmește lunar statele de salarii și celelalte documente aferente;

aa) întocmește și transmite lunar declarațiile privind obligațiile de plată către bugetul de stat (contribuțiile pentru asigurări sociale de stat, șomaj, sănătate, impozit pe salariu, accidente și boli profesionale, fondul pentru persoanele cu handicap) și asigură transmiterea acestora către organele abilitate în termenele prevăzute de lege;

bb) verifică periodic valabilitatea autorizațiilor de liberă practică și a asigurărilor de malpraxis pentru personalul medical

cc) asigură confidențialitatea datelor salariaților în conformitate cu legislația în vigoare.

dd) efectuează controlul prestării muncii, atât în cadrul programului de lucru, cât și în afara acestui timp (gărzi, muncă suplimentară etc.);

ee) calculează și păstrează evidența concediilor medicale potrivit prevederilor legale;

ff) în cadrul serviciului se efectuează toate lucrările impuse de legislația în vigoare cu referire la personal și cheltuielile de personal aferente.

ART.29. Compartimentul securitatea și sănătatea în muncă ,psi, protecție civilă și situații de urgența este coordonat de Serviciul RUNOS și îndeplinește următoarele atribuții:

a) efectuează instructajul de protecția muncii pentru personalul nou angajat:

b) efectuează măsurători și determinări pentru clarificarea unor situații de pericol;

c) controlează toate locurile de muncă în scopul prevenirii accidentelor de muncă și îmbolnavirilor profesionale;

d) verifică dacă noxele se încadrează în limitele de nocivitate admise pentru mediul de muncă și propune măsuri tehnice și organizatorice de reducere a acestora;

e) asigură instruirea și informarea personalului în probleme de securitate și sănătate în muncă

f) elaboreaza lista pentru dotarea personalului cu echipamente individuale de protecție și de lucru,participă la recepția mijloacelor de protecție colectivă și a echipamentelor tehnice;

g) participă la cercetarea accidentelor de muncă și ține evidența lor;

h) asigură evaluarea riscurilor de accidentare și îmbolnavire profesională prin identificarea factorilor de risc;

i) urmărește realizrea măsurilor dispuse de către inspectorii de muncă ;

j) colaborează cu medicul de medicină a muncii, în vederea coordonării măsurilor de prevenire și protecție, precum și în completarea fișei de expunere la risc;

k) ține evidența profesiilor prevăzute de legislația specifică pentru care este necesară autorizarea exercitării lor

l) ține evidența posturilor de lucru care necesit examene medicale suplimentare;

m) monitorizeaza funcționarea sistemelor și dispozitivelor de protecție, a aparaturii de măsură și control;

n) participă la organizarea și coordonarea asistenței medicale în caz de calamități;

o) participă la coordonarea acordării primului ajutor calificat împreuna cu inspectoratul pentru sitiații de urgență;

p) elaboreaza și supune spre aprobare Planul de intervenție în caz de dezastre-calamități;

q) participă la instruirile periodice planificate pe linie de protecție civilă;

r) elaboreaza situații cerute de către Oficiul pentru mobilizarea economiei și pregătirea teritoriului pentru apărare;

ART.30.(1). **Serviciul achizitii publice-contractare** are următoarele atribuții specifice:

a) organizează, derulează, aplică, duce la îndeplinire şi finalizare achizițiile publice, procedurile de atribuire a contractelor de achiziţie publică în scopul achiziționării de produse, servicii şi lucrări, inclusiv în vederea atribuirii lucrărilor de protejare, restaurare şi consolidare a clădirilor, în condiţii de eficienţă economică şi socială, în baza solicitărilor compartimentelor funcţionale ale Spitalul de Recuperare Cardiovasculară „Dr.Benedek Geza" Covasna, cu respectarea legislației incidente domeniului achizițiilor publice naţionale şi europene;

b) elaborează proceduri operaţionale interne pentru domeniul achizițiilor publice;

c) organizează, derulează şi finalizează modul de realizare a achizițiilor sectoriale de lucrări, de produse sau de servicii, prin intermediul de contracte, cu respectarea legislației incidente;

d) derulează toate achizițiile publice organizate de unitatea sanitară, cu respectarea legislației aplicabile;

e) constituie şi păstrează dosarele achizițiilor publice, inclusiv documentațiile elaborate în cadrul lor, şi asigură accesul la acestea în condițiile legii;

f) elaborează și actualizează ori de câte ori este necesar programul anual al achizițiilor publice al Spitalului de Recuperare Cardiovasculară „Dr.Benedek Geza"Covasna, pe baza propunerilor fundamentate ale compartimentelor funcționale ale unității sanitare, pe care îl supune dezbaterii Consiliului de administrație și îl supune aprobării managerului.

(2). În domeniul întocmirii de contracte, serviciul are următoarele atribuții :

a) redactează acordurile-cadru/contractele de lucrări/servicii/furnizare pe care le înaintează spre avizare Compartimentului juridic;

b) pregăteşte documentele necesare încheierii contractelor aferente programelor şi proiectelor Spitalului de Recuperare Cardiovasculară „Dr.Benedek Geza"Covasna;
c) transmite documentaţiile de proiectare Compartimentului verificare proiecte şi documentaţii în vederea verificării conformităţii cu legislaţia în vigoare;
d) urmăreşte respectarea clauzelor contractuale şi propune conducerii aplicarea majorărilor de întârziere în cazul nerespectării termenelor contractuale, precum şi alte măsuri legale;
e) urmăreşte deschiderea conturilor de garanţie de bună execuţie conform clauzelor contractuale şi legislaţiei în vigoare;
f) urmăreşte constituirea legală şi în termen a garanţiilor de bună execuţie şi a garanţiilor bancare pentru returnarea avansului, după caz, aferente contractelor de prestări servicii de proiectare, precum şi eliberarea acestora în condiţiile legii, precum şi întocmirea documentelor constatatoare;
g) propune orice alte măsuri pentru derularea în bune condiţii a relaţiilor contractuale;
h) colaborează cu celelalte compartimente pentru îndeplinirea atribuţiilor specifice;
i) duce la îndeplinire orice alte măsuri pentru derularea în bune condiţii a relaţiilor contractuale.

ART.31.Compartimentul arhivă are în principal următoarele atribuţii:

a) asigură arhivarea şi păstrarea documentelor în arhiva unităţii;
b) face propuneri pentru modificarea Nomenclatorului dosarelor şi termenelor de păstrare a documentelor create , în colaborare cu celelalte structuri din cadrul unităţii;
c) primeşte şi verifică dosarele pregătite pentru arhivare cu documentele create de toate structurile din unitate, în conformitate cu Instrucţiunile de prelucrare arhivistică a documentelor
d) conlucrează cu toate structurile din cadrul unităţii, în vederea asigurării condiţiilor optime de predare, păstrare, selecţionare şi transfer al dosarelor de arhivă;
e) asigură verificarea şi relaţionarea cu Arhivele Naţionale în vederea avizării nomenclatorului arhivistic
f) urmăreşte modul de aplicare al nomenclatorului arhivistic la constituirea dosarelor de către serviciile/birourile compartimentele unitate
g) întocmeşte inventare pentru fondul arhivistic existent
h) asigură evidenţa tuturor intrărilor şi ieşirilor din depozitul de arhivă pe baza registrelor de intrare - ieşire şi verifică integritatea documentelor restituite;
i) pune la dispoziţie pe bază de semnătură şi ţine evidenţa documentelor împrumutate compartimentelor creatoare

j) întocmeşte inventarul documentelor ce urmează a fi analizate şi selecţionate de către comisia de selecţionare pentru documentele a căror termen de păstrare este depăşit

k) asigură activitatea de eliberare a copiilor, certificatelor şi extraselor, în condiţiile legii, la solicitările cetăţenilor sau instituţiilor, asigurând taxarea conform reglementărilor în vigoare .

ART.32. Formaţia de pază cunoaşte punctele vulnerabile din perimetrul Spitalului de Recuperare Cardiovasculară "Dr Benedek Geza"Covasna, pentru a preveni producerea oricăror fapte de natură să aducă prejudicii unităţii sanitare. În acest sens, compartimentul îndeplineşte următoarele atribuţii principale:

a) păzeşte spitalul, bunurile şi valorile nominalizate în planul de pază şi asigură integritatea acestora;

b) permite accesul în obiectiv numai în conformitate cu reglementările legale şi cu dispoziţiile interne;

c) opreşte şi legitimează persoanele care intră în unitate, persoanele despre care există date sau indicii că au săvârşit infracţiuni sau alte fapte ilicite în obiectivul păzit, pe cele care încalcă normele interne stabilite prin regulamentul de ordine interioară, iar în cazul infracţiunilor flagrante, opreşte şi predă poliţiei pe făptuitor, bunurile sau valorile care fac obiectul infracţiuni sau altor fapte ilicite, luând măuri pentru conservarea sau paza lor, întocmind totodată un proces verbal pentru luarea acestor măsuri;

d) informează imediat conducerea unităţii despre producerea oricărui eveniment în timpul executării serviciului şi despre măsurile luate;

e) în caz de avarii produse la instalaţii, conducte, rezervoare de apă, combustibili ori de substanţe chimice, la staţia de pompe, staţia de epurare şi tratare ape reziduale, la reţelele electrice, telefonice şi orice alte împrejurări care sunt de natură să producă pagube, aduce imediat la cunoştinţa celor în drept, asemenea evenimente şi ia primele măsuri pentru limitarea consecinţelor evenimentului;

f) în caz de incendii, ia imediat măsuri de stingere şi de salvare a persoanelor, a bunurilor şi a valorilor, sesizează pompierii şi anunţă conducerea unităţii, poliţia;

g) ia primele măsuri pentru salvarea şi evacuarea persoanelor, bunurilor şi a valorilor în caz de dezastre;

h) nu permite bolnavilor să iasă în afară unităţii, decât în următoarele cazuri: ieşirea din spital cu bilet de externare, învoit cu bilet de voie semnat de conducătorul unităţii/medicul de gardă sau medicul curant; se va urmări ca bolnavii să nu aibă asupra lor obiecte sau materiale ce aparţin Spitalul de Recuperare Cardiovasculară „Dr.Benedek Geza" Covasna;

i) va controla salariații la ieșirea din spital și va anunța conducerea, dacă găsesc asupra lor bunuri materiale ce aparțin ;

j) pe timp de noapte, nu permite intrarea persoanelor străine în incinta spitalului;

k) controlează iluminatul exterior și sesizează compartimentul administrativ, de orice defecțiune care are loc pe timpul serviciului său; privind furnizarea de energie electrică, furnizarea de apă, etc., să ia măsuri de remediere și să mobilizeze personalul tehnic de specialitate pentru toate avariile care apar;

l) efectuează cu mare atenție controlul încuietorilor la toate încăperile unde sunt depozitate bunuri și documente și consemnează în procese verbale de predare și luare în primire a serviciului, constatările făcute;

m) primește corespondența și coletele de la curier sau poștaș și le predă serviciului administrativ pe bază de semnatură (registru corespondență), conform procedurii și notei interne;

n) angajații compartimentului nu părăsesc punctul de lucru-poartă, fără să afișeze această situație la loc vizibil, ora la care pleacă, punctul unde se deplasează, timpul cât părăsește locul de muncă și vor anunța cadrele medicale de serviciu, medicul de gardă pentru orice problemă sau activitate pe care o are de desfășurat;

Structuri subordonate Directorului financiar-contabil

ART.33.(1).Serviciul financiar-contabil este organizat în subordinea directorului financiar - contabil și asigură evidența tuturor operațiunilor financiar contabile și de patrimoniu din unitatea sanitară, precum și a resurselor financiare alocate, pe surse de finanțare fiind format din Compartimentul contabilitate și Compartimentul financiar.

(2). Compartimentul financiar desfășoară activităţi specifice în următoarele domenii:

a) gestionarea, din punct de vedere financiar, a întregului patrimoniu al Spitalului de Recuperare Cardiovasculară „Dr.Benedek Geza"Covasna, în conformitate cu dispoziţiile legale în vigoare şi cu hotărârile Consiliului de Administraţie;

b) întocmirea proiectului de buget şi a raportului de execuţie bugetară, conform legislaţiei în vigoare şi contractului colectiv de muncă aplicabil;

c) informarea periodică a Consiliului de Administraţie cu privire la execuţia bugetară;

d) organizarea contabilităţii veniturilor şi cheltuielilor;

e) consemnarea în documente justificative a oricărei operaţiuni care afectează patrimoniul Spitalului de Recuperare Cardiovasculară „Dr.Benedek Geza"Covasna şi înregistrarea în evidenţa contabilă a documentelor;

f) exercitarea controlului financiar preventiv în conformitate cu dispoziţiile legale;

g) analizarea și pregătirea din punct de vedere financiar al evaluării eficienței utilizării mijloacelor materiale și bănești puse la dispoziția unității; luarea măsurilor necesare pentru evitarea cheltuielilor neeconomicoase și inoportune;

h) întocmirea proiectelor planurilor de venituri și cheltuieli bugetare și extrabugetare;

i) asigurarea efectuării corecte și în conformitate cu dispozițiile legale a operațiunilor de încasări și plăți în numerar;

j) asigurarea creditelor necesare, corespunzător comenzilor și contractelor emise, în limita creditelor aprobate;

k) întocmirea instrumentelor de protocol și a documentelor de acceptare sau refuz a plății;

l) verificarea documentelor justificative de cheltuieli sub aspectul formei, conținutului și legalității operațiunii;

m) întocmirea propunerilor de plan casă pentru plăți în numerar;

n) luarea măsurilor necesare pentru asigurarea integrității avutului și pentru recuperarea pagubelor produse;

o) întocmirea formelor de recuperare a sumelor care eventual au fost greșit plătite.

p) asigurarea întocmirii la timp și în conformitate cu dispozițiile legale a documentelor financiare referitoare la relațiile cu furnizorii și clienții;

q) exercitarea controlului financiar intern în conformitate cu dispozițiile legale și limitele de autoritate;

r) stabilirea procedurilor de lucru pentru realizarea calculațiilor de cost;

s) supervizarea personalului care elaborează calculații interne (eficiența costurilor, liste de tarife etc.);

t) urmărește corelarea programului anual de achiziții publice cu creditele bugetare acordate unității;

u) asigurarea măsurilor de păstrare, manipulare și folosire a formularelor cu regim special;

v) analizarea și pregătirea din punct de vedere financiar a evaluării eficienței utilizării mijloacelor materiale și bănești puse la dispoziția unității;

(3). Compartimenul contabilitate desfășoară activități specifice în următoarele domenii:

a) organizarea contabilității conform prevederilor legale și asigurarea efectuării corecte și la timp a înregistrărilor;

b) organizarea analizei periodice, a utilizării bunurilor materiale și luarea măsurilor necesare împreună cu celelalte birouri și servicii din unitate, în ceea ce privește stocurile disponibile, supranormative, fără mișcare, sau cu mișcare lentă, sau pentru prevenirea oricăror alte imobilizări de fonduri;

c) asigurarea întocmirii la timp și în conformitate cu dispozițiile legale a dărilor de seamă contabile;

d) participarea la organizarea sistemului informațional al unității, urmărind folosirea cât mai eficientă a datelor contabilității;

e) asigurarea întocmirii, circulației și păstrării documentelor justificative, care stau la baza înregistrărilor în contabilitate;

f) preocuparea de mecanizare a lucrărilor contabile;

g) organizarea evidenței tehnico-operative și gestionare;

h) asigurarea ținerilor corecte și la zi;

i) organizarea inventarierii periodice a mijloacelor materiale și regularizarea diferențelor constatate;

j) asigurarea îndeplinirii condițiilor legale privind angajarea gestionarilor, constituirea garanțiilor și reținerea ratelor;

k) asigurarea măsurilor de păstrare, manipulare și folosire a formularelor cu regim special;

l) exercitarea controlului operativ curent în conformitate cu dispozițiile în vigoare;

m) organizarea acțiunii de perfecționare a pregătirii profesionale pentru cadrele din birou;

n) întocmirea studiilor privind îmbunătățirea activității economice din unitate și propunerea de măsuri corespunzătoare;

o) întocmirea studiilor privind costuri comparative pe diverși indicatori: zi de spitalizare, pat, pat efectiv ocupat, bolnav, etc., comparativ pe secțiile din unitate, analiza cauzelor care determină diferențe și propunerea eliminării celor subiective;

p) respectarea circulației și păstrării documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor în contabilitate;

q) asigurarea întocmirii la timp și în conformitate cu dispozițiile legale a documentelor financiar-contabile necesare întocmirii dărilor de seama contabile trimestriale, semestriale și anuale;

r) organizarea evidenței tehnico-operative de gestiune, asigurarea ținerii evidentelor corecte și la zi;

s) asigurarea măsurilor de păstrare, manipulare și folosire a formularelor cu regim special;

t) analizarea și pregătirea din punct de vedere financiar a evaluării eficienței utilizării mijloacelor materiale și bănești puse la dispoziția unității;

ART.34.(1).Serviciul administrativ, aprovizionare-transport îndeplineste următoarele atribuții pe linie administrativă:

a) Întocmește propunerile pentru planul de investiții și reparații capitale pentru imobilele, instalațiile aferente și celelalte mijloace fixe necesare activității de administrație a unității

şi urmăreşte îndeplinirea acestor planuri raportând Managerului periodic sau ori de câte ori este nevoie despre desfăşurarea acestora;

b) Participă la întocmirea proiectelor de aprovizionare şi a celor de reparaţii curente si capitale;

c) Întocmeşte planul de întreţinere şi reparaţii curente sau construcţii al cladirilor, pe care îl supune spre aprobare Managerul unităţii şi Comitetului Director;

d) Asigură şi răspunde de montarea şi funcţionarea instalaţiilor de semnalizare şi avertizare pe căile de acces din incinta spitalului;

e) Organizează, controlează şi se îngrijeşte de efectuarea curăţeniei în toate sectoarele unităţii şi ia măsuri corespunzătoare;

f) Analizează, face propuneri şi ia măsuri pentru utilizarea raţională a materialelor de consum cu caracter administrativ;

g) Asigură condiţiile necesare funcţionării sistemului informatic al unităţii;

h) Urmăreşte asigurarea condiţiilor normale de lucru pentru personalul medico-sanitar şi de dotare a secţiilor în scopul existenţei de condiţii corespunzătoare pentru pacienţii internaţi;

i) Urmăreşte utilizarea raţională şi eficientă a materialelor de curăţenie şi asigură realizarea dezinfecţiei conform normelor în vigoare;

j) Asigură obţinerea în timp util a tuturor autorizaţiilor necesare bunei funcţionări a unităţii, prin ţinerea unei evidenţe stricte a termenelor de valabilitate a celor existente, răspunzând direct de consecinţele absenţei lor;

k) Asigură întreţinerea spaţiilor verzi, şi a căilor de acces, precum şi dezăpezirea acestora

l) Asigură întocmirea caietului de sarcini şi desfăşurarea conform cu prevederile legale a licitaţiilor organizate în legătură cu obiectul de activitate al serviciului. Din comisia de licitaţie va face parte obligatoriu şeful serviciului;

m) Urmăreşte încheierea, modificarea şi executarea contractelor încheiate de către Spital în legătură cu obiectul de activitate al serviciului;

n) Întocmeşte şi comunică serviciilor implicate informaţiile privind obligaţiile rezultate din contracte;

o) Stabileşte necesarul de produse în vederea unei bune administrări a patrimoniului, asigurând la timp partea corespunzătoare a planului de achiziţii;

p) Urmărirea efectuării controlului preventiv asupra actelor ce intră în competenţa serviciului;

q) Efectuează lucrări de reparaţii curente, zugrăveli, întreţinere mobilier, întreţinerea obiectelor tehnico-sanitare în baza referatelor de necesitate aprobate de către şeful de secţie, compartiment sau serviciu şi vizate de către Managerul unităţii;

r) Urmăresc efectuarea de reparaţii şi de investiţii conform graficului, verificând calitativ şi cantitativ lucrările executate de salariaţii din serviciu sau de terţi;

s) Asigură buna întreţinere a clădirilor, aparatelor, instalaţiilor şi utilajelor;

t) Stabilesc cauzele degradării sau distrugerii construcţiilor sau utilajelor şi propune măsuri corespunzătoare;

u) Efectuează montarea instalaţiilor şi utilajelor din unitate în conformitate cu metodologia şi competenţele stabilite;

v) Întocmesc planul de aprovizionare cu piese de schimb din Nomenclatorul pentru aparatele, utilajele şi instalaţiile medicale necesare spitalului;

w) Stabilesc necesarul de materiale de întreţinere, asigurând realizarea la timp a părţii corespunzătoare a Planului anual de achiziţii;

x) Asigură buna organizare şi gospodărire a atelierului tehnic şi răspund de personalul aflat în subordine;

y) Iau măsuri pentru îndeplinirea şi respectarea normelor de protecţie a muncii şi de prevenire a incendiilor;.

z) Răspund de efectuarea periodică a verificării instalaţiilor electrice şi tehnice, pentru desfăşurarea activităţii în condiţii optime;

aa) Întocmesc calculul pentru utilităţi consemnate de consumatorii aflaţi în administrarea spitalului;

bb) Urmăresc existenţa autorizaţiei de funcţionare ISCIR şi a valabilităţii acesteia pentru centralele termice şi lifturile din cadrul unităţii precum şi reactualizarea acestora;

cc) Întocmesc documentaţia necesară în vederea obţinerii autorizaţiilor necesare conform legii în vigoare;

dd) Întocmesc documenţatia tehnică necesară în vederea iniţierii şi desfăşurării procedeelor de achiziţie publică referitoare la domeniul lor de activitate;

ee) Coordonează echipele de lucru astfel încât în cazul deficienţelor intervenite în mod neaşteptat să se poată interveni în timpul cel mai scurt pentru remedierea acestora

ff) Asigură introducerea în Planul anual de achiziţii a tuturor necesităţilor de service şi autorizare pentru toată aparatura existentă în patrimoniul spitalului;

gg) Pentru buna desfăşurare a activităţii şi respectarea circuitului actelor, toate documentele cu semnătură care sunt prezentate către serviciul financiar vor fi predate pe bază de registru;

hh) Urmărirea efectuării controlului preventiv asupra actelor ce intră în competenţa serviciului;

ii) Ţinerea evidenţei mijloacelor de măsurare;

jj) Ţinerea evidenţei verificărilor metrologice;

kk) Întocmirea Programului de Verificări Metrologice ale mijloacelor de măsură;

ll) Asigura condiţiile optime pentru transportul mijloacelor de măsură la şi de la laboratorul de metrologie;

mm) Asigura condiţiile pentru verificarea mijloacelor de măsurare la faţa locului, pentru cele netransportabile;

nn)Solicitarea prin cerere (comanda, contract) a efectuării reparațiilor și a operațiunilor de service la mijloacele de măsură;

oo)Participarea la recepția achizițiilor și reparațiilor a mijloacelor de măsurare și semnarea procesului verbal de recepție;

pp)Sesizarea conducerii în legătură cu orice problemă care afectează activitatea de metrologie (măsuri și mijloace de măsurare);

qq)Urmărirea efectuării controlului preventiv asupra actelor ce intră în competența serviciului;

(2). Serviciul administrativ, aprovizionare-transport îndeplineste următoarele atribuții pe linie aprovizionare-transport:

a) asigură aprovizionarea ritmică și la timp a spitalului cu bunuri, materiale sanitare, de laborator, reactivi, materiale de întreținere, gospodărești, material moale, obiecte de inventar și mijloace fixe după caz, rechizite, dezinfectanți și altele fie în baza contractelor încheiate de către celelalte departamente abilitate în acest sens ale Spitalului de Recuperare Cardiovasculară "Dr.Benedek Geza"Covasna, fie prin achiziție directă în conformitate cu legislația privind achizițiile publice în vigoare. Acestea se realizează în baza necesarelor centralizate sau a referatelor de necesitate / urgență emise de către secțiile spitalului și aprobate de către conducerea unității precum și în funcție de fondurile disponibile.

b) coordonează activitatea magaziilor de materiale sanitare și alimente ale spitalului, asigurând condiții optime de păstrare și depozitare a tuturor bunurilor achiziționate, în condiții igienico - sanitare conform normelor în vigoare;

c) efectuează recepția calitativă și cantitativă prin magaziile unității, a tuturor materialelor, alimentelor primite de la furnizori în baza facturilor emise, întocmește notele de intrare - recepție, ține evidența stocurilor și efectuează inventarul periodic privind marfa existentă în magaziile pe care le are în subordine;

d) urmărește distribuirea judicioasă a materialelor în secțiile și serviciile spitalului și colaborează cu toate secțiile în acest sens;

e) urmărește asigurarea stării tehnice corespunzătoare a tuturor mijloacelor de transport pe care le are în exploatare;

f) verifică și controlează depunerea documentațiilor în vederea reviziilor tehnice, efectuarea controlului curent periodic al autovehiculelor din unitate, verifică și certifică datele din foile de parcurs ale conducătorilor auto;

g) desfășoară diverse activități de transport și manipulare de mâncare, alimente și materiale diverse între secțiile spitalului cu ajutorul șoferilor și a muncitorilor necalificați pe care îl are în subordine;

h) întocmește, actualizează și propune spre aprobare conducerii spitalului proceduri de lucru și/sau operaționale specifice;

ART.35.(1.)În cadrul Spitalul de Recuperare Cardiovasculară "Dr.Benedek Geza"Covasna activitatea de pregătire a alimentației se desfășoară în cadrul **Blocului alimentar**, dimensionat, amenajat şi structurat în raport cu mărimea unității şi cu cerințele specifice acestuia. Prepararea alimentelor se face centralizat pentru pacienții şi însoțitorii internați, precum şi pentru personalul care servește masa la spital, bucătăria dimensionându-se în funcție de numărul de porții.

(2). Bucătăria are circuit închis, cu acces direct din exterior pentru aprovizionare și evacuarea deșeurilor menajere. În blocul alimentar se stabilesc şi respectă circuite distincte pentru alimentele neprelucrate şi pentru mâncarea pregătită, respectându-se procesul tehnologic şi orientarea fluxului într-un singur sens, evitand încrucișările între fazele salubre şi cele insalubre.

(3). Condițiile de recepție şi depozitare, prelucrare şi preparare a alimentelor, modul de organizare a circuitelor bucătăriei şi măsurile de protecție igienico-sanitare sunt cele prevăzute în normele şi prescripțiile referitoare la unitățile de alimentație publică.

(4). Spațiile pentru depozitarea produselor alimentare neprelucrate se vor dimensiona în funcție de stocul necesar pentru fiecare categorie, ținându-se seama că la unele produse de bază se face aprovizionarea pentru durate de timp mai lungi, cu scopul de a avea asigurat stocul de rezervă pentru cazuri de dificultăți de aprovizionare sau dezastre.

(5). Modul de amenajare a oficiului de distribuție a mâncării depinde de sistemul adoptat pentru livrarea acestora la secțiile de spitalizare, astfel:

a) in cazul pacientilor internati in sediul central al spitalului servirea mesei se face in cadrul Blocului alimentar, in serii, cu respectarea regimurilor alimentare prescrise de catre medicul curant.
b) pentru pacientii din sectiile externe(acuti), pacientii nedeplasabili sau care au indicatie medicala, servirea mesei se face la patul pacientului in ambalaje de unica folosinta.
c) porționarea si distribuirea mâncării se face în Blocurile alimentare, in functie de solicitarile sectiei prin Foaia de miscare zilnica a pacientilor internati. Hrana porționata va fi izolata termic, pentru transportul in sectii.
d) oficiile alimentare ale sectiilor se vor dimensiona şi se vor echipa corespunzător acestor activități;

(6). Se recomandă ca hrana bolnavilor să fie servită la aproximativ 30 de minute de la preparare. În caz contrar, ele trebuie menținute la o temperatură mai mare de 60°C sau la maximum 8°C. Alimentele preparate în afara blocului alimentar vor fi transportate la rece și încălzite la

minimum 60°C înainte de a fi servite bolnavilor. Este interzisă păstrarea alimentelor preparate de la o masă la alta.

(7). Pentru stabilirea meniurilor şi controlul dietelor, în apropierea bucătăriei şi a oficiului de distribuţie se vor plasa laboratorul de dietetică, prevăzut cu un frigider pentru probe alimentare, şi biroul dieteticianului.

(8). Personalul bucătăriilor sau oficiilor va fi supus controlului medical la angajare şi controalelor medicale periodice. Periodicitatea controalelor şi tipurile de examene care trebuie efectuate vor fi realizate conform normelor în vigoare.

(9). Asistenta dieteticiană sau responsabilul blocurilor alimentare vor supraveghea zilnic starea de sănătate şi de igienă individuală a personalului din blocul alimentar. Acestia vor investiga activ toţi lucrătorii înainte de a începe munca şi, dacă prezintă semne de boală, îi va trimite la medic. De asemenea, orice lucrător din blocul alimentar va raporta apariţia în timpul lucrului a unor semne de boală care pot pune în pericol starea de sănătate a consumatorilor.

(10). Anexele pentru personalul blocului alimentar vor cuprinde următoarele amenajări:

a) vestiar cu grup sanitar şi duş, separate pe sexe, amplasate lângă accesul personalului;

b) sală de mese, amplasată în relaţie cu oficiul de distribuţie.

(11). Blocul alimentar va fi dotat cu recipiente necesare pentru colectarea, depozitarea şi îndepărtarea reziduurilor menajere conform normelor.

ART.36. Spălătoria are următoarele atribuţii

a) preluarea lenjeriei murdare din compartimentele spitalului
b) asigurarea depozitării lenjeriei murdare si spalarea acesteia in maşini de spălat diferite
c) respectarea procedurilor de lucru privind procesul de spalare şi dezinfectare
d) repararea lenjeriei deteriorare
e) distribuirea catre compartimente conform programului stabilit
f) asigurarea întreţinerii utilajelor

ART.37.Compartimentul întreţinere, deservire, reparaţii cladiri cu puncte de lucru în str.Gabor Aron şi Înt.Buzăului are în componenţa sa personal specializat in construcţii, instalaţii, aparatură pentru asigurarea întreţinerii în condiţii optime a clădirilor, instalaţiilor, spaţiilor verzi, etc.

ART.38. Sala de cazane are principalele atributii : cunoaşterea şi deservirea corectă a instalaţiei, urmărirea continuă a modului de funcţionare, oprirea cazanului în caz de urgenţă, păstrarea curăţeniei şi a căilor de acces libere, menţinerea utilajelor în stare bună de funcţionare şi respectarea normelor de protecţia muncii.

CAPITOLUL VI - Finanţarea Spitalului de Recuperare Cardiovasculară "Dr.Benedek Geza"Covasna

ART.39. (1). Spitalul de Recuperare Cardiovasculară „Dr.Benedek Geza"Covasna este o instituție publică, cu personalitate juridică, aflată în subordinea Ministerului Sănătății, finanțată integral din venituri proprii din contractele încheiate prin sistemul de asigurări sociale de sănătate.

(2).Unitatea sanitară își organizează activitatea 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. Elaborarea bugetului propriu de venituri și cheltuieli se întocmește pe baza evaluării veniturilor proprii din anul bugetar și a repartizării cheltuielilor pe baza propunerilor fundamentate ale secțiilor/laboratoarelor/ serviciilor/ compartimentelor din structura spitalului.

(3).Veniturile proprii ale Spitalului de Recuperare Cardiovasculară „Dr.Benedek Geza"Covasna provin din sumele încasate pentru serviciile medicale prestate în baza contractului de furnizare de servicii medicale încheiat cu Casa de Asigurări de Sănătate Covasna.

(4).Contractul de furnizare de servicii medicale al spitalului cu casa de asigurări de sănătate se negociază de către manager cu conducerea casei de asigurări de sănătate, în condiţiile stabilite în contractul-cadru privind condiţiile acordării asistenţei medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate.

(5).Spitalul de Recuperare Cardiovasculară „Dr.Benedek Geza"Covasna poate încheia contracte de furnizare de servicii medicale și cu casele de asigurări de sănătate private.

(6).Spitalului de Recuperare Cardiovasculară „Dr.Benedek Geza"Covasna i se asigură de la bugetul de stat:

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;

(7).Spitalul de Recuperare Cardiovasculară „Dr.Benedek Geza"Covasna poate realiza venituri suplimentare din:

a) donaţii şi sponsorizări;
b) asocieri investiționale în domenii medicale ori de cercetare medicală şi farmaceutică;

c) închirierea unor spaţii medicale, echipamente sau aparatură medicală către alţi furnizori de servicii medicale, în condiţiile legii;
d) contracte privind furnizarea de servicii medicale încheiate cu casele de asigurări private sau cu operatori economici;
e) editarea şi difuzarea unor publicaţii cu caracter medical;
f) servicii medicale, hoteliere sau de altă natură, furnizate la cererea unor terţi;
g) servicii de asistenţă medicală la domiciliu, acordate la cererea pacienţilor sau, după caz, în baza unui contract de furnizare de servicii de îngrijiri medicale la domiciliu, în condiţiile stabilite prin contractul-cadru privind condiţiile acordării asistenţei medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;
h) contracte de cercetare;
i) alte surse, conform legii.

(8).Fondul de dezvoltare al spitalului se constituie din următoarele surse:
a) cota-parte din amortizarea calculată lunar şi cuprinsă în BVC spital, cu păstrarea echilibrului financiar;
b) sume rezultate din valorificarea bunurilor disponibile, precum şi din cele casate cu respectarea dispoziţiilor în vigoare;
c) sponsorizări cu destinaţia dezvoltare;
d) cotă de 20% din excedentul BVC înregistrat la finele exerciţiului finaciar;
e) sume rezultate din închirieri, în condiţiile legii.

(9).Fondul de dezvoltare se utilizează pentru dotarea spitalului. Soldul fondului de dezvoltare rămas la finele anului se reportează în anul următor, fiind utilizat pentru dotarea spitalului.

CAPITOLUL VII - Consiliile şi comisiile care funţionează în cadrul Spitalului de Recuperare Cardiovasculara "Dr.Benedek Geza"Covasna

ART.409.(1). Conform prevederilor art. 185 alin. (3) din Legea nr.95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii, **Consiliul Medical** al Spitalului de Recuperare Cardiovasculară „Dr.Benedek Geza"Covasna este alcătuit din şefii de secţii, de laboratoare, farmacistul-şef şi asistentul şef.

(2).Președintele Consiliului Medical este Directorul Medical.

(3).Consiliul medical are următoarele atribuţii:

a) evaluează necesarul de servicii medicale al populaţiei deservite de spital şi face propuneri pentru elaborarea:

- planului de dezvoltare a spitalului, pe perioada mandatului;
- planului anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;

- planului anual de achiziţii publice, cu privire la achiziţia de aparatură şi echipamente medicale, medicamente şi materiale sanitare;

b) face propuneri comitetului director în vederea elaborării bugetului de venituri şi cheltuieli al spitalului;

c) participă la elaborarea regulamentului de organizare şi funcţionare şi a regulamentului de ordine interioară ale spitalului;

d) desfăşoară activitate de evaluare şi monitorizare a calităţii şi eficienţei activităţilor medicale desfăşurate în spital, inclusiv:

- evaluarea satisfacţiei pacienţilor care beneficiază de servicii în cadrul spitalului sau în ambulatoriul acestuia;
- monitorizarea principalilor indicatori de performanţă în activitatea medicală;
- prevenirea şi controlul infecţiilor nozocomiale. Aceste activităţi sunt desfăşurate în colaborare cu nucleul de calitate, nucleul DRG şi cu compartimentul de prevenire şi control al infecţiilor nozocomiale de la nivelul spitalului;

e) stabileşte reguli privind activitatea profesională, protocoalele de practică medicală la nivelul spitalului şi răspunde de aplicarea şi respectarea acestora;

f) elaborează planul anual de îmbunătăţire a calităţii serviciilor medicale furnizate de spital, pe care îl supune spre aprobare managerului;

g) înaintează managerului propuneri cu caracter organizatoric pentru îmbunătăţirea activităţilor medicale desfăşurate la nivelul spitalului;

h) evaluează necesarul de personal medical al fiecărei secţii/laborator şi face propuneri comitetului director pentru elaborarea strategiei de personal a spitalului;

i) evaluează necesarul liniilor de gardă şi face propuneri managerului cu privire la structura şi numărul acestora la nivelul spitalului, după caz;

j) participă la stabilirea fişelor posturilor personalului medical angajat;

k) înaintează managerului propuneri pentru elaborarea planului de formare şi perfecţionare continuă a personalului medico-sanitar;

l) face propuneri şi monitorizează desfăşurarea activităţilor de educaţie şi cercetare medicală desfăşurate la nivelul spitalului, în colaborare cu instituţiile acreditate;

m) reprezintă spitalul în relaţiile cu organizaţiile profesionale din ţară şi din străinătate şi facilitează accesul personalului medical la informaţii medicale de ultimă oră;

n) asigură respectarea normelor de etică profesională şi deontologie medicală la nivelul spitalului, colaborând cu Colegiul Medicilor din România;

o) răspunde de acreditarea personalului medical al spitalului şi de acreditarea activităţilor medicale desfăşurate în spital, în conformitate cu legislaţia în vigoare;

p) analizează şi ia decizii în situaţia existenţei unor cazuri medicale deosebite (de exemplu, cazuri foarte complicate care necesită o durată de spitalizare mult prelungită, morţi subite etc.);

q) participă, alături de manager, la organizarea asistenţei medicale în caz de dezastre, epidemii şi în alte situaţii speciale;

r) stabileşte coordonatele principale privind consumul medicamentelor la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei şi a rezistenţei la medicamente;

s) supervizează respectarea prevederilor în vigoare, referitoare la documentaţia medicală a pacienţilor trataţi, asigurarea confidenţialităţii datelor medicale, constituirea arhivei spitalului;

t) avizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activităţi de cercetare medicală, în condiţiile legii;

u) analizează şi soluţionează sugestiile, sesizările şi reclamaţiile pacienţilor trataţi în spital, referitoare la activitatea medicală a spitalului;

v) elaborează raportul anual de activitate medicală a spitalului, în conformitate cu legislaţia în vigoare.

ART.41.Consiliul Etic la nivelul Spitalului de Recuperare Cardiovasculară „Dr.Benedek Geza"Covasna este format din 7 membri, cu următoarea reprezentare:

a) un reprezentant ales al corpului medical al spitalului, din personalul cu integrare clinică;
b) 3 reprezentanţi aleşi ai corpului medical al spitalului, altul decât personalul cu integrare clinică;
c) 2 reprezentanţi aleşi ai asistenţilor medicali din spital;
d) un reprezentant ales al asociaţiilor de pacienţi.

(2).Consiliul etic are următoarele atribuţii :

a) promovează valorile etice medicale şi organizaţionale în rândul personalului medico-sanitar, auxiliar şi administrativ al spitalului;

b) identifică şi analizează vulnerabilităţile etice şi propune managerului adoptarea şi implementarea măsurilor de prevenţie a acestora la nivelul spitalului;

c) primeşte din partea managerului spitalului sesizările adresate direct Consiliului etic şi alte sesizări transmise spitalului care conţin speţe ce cad în atribuţiile Consiliului;

d) analizează, cu scopul de a determina existenţa unui incident de etică sau a unei vulnerabilităţi etice, speţele ce privesc:

- cazurile de încălcare a principiilor morale sau deontologice în relaţia pacient - cadru medico-sanitar şi auxiliar din cadrul spitalului, prevăzute în legislaţia specifică;
- încălcarea drepturilor pacienţilor de către personalul medico-sanitar şi auxiliar, prevăzute în legislaţia specifică;
- abuzuri săvârşite de către pacienţi sau personalul medical asupra personalului medico-sanitar şi auxiliar, prevăzute în legislaţia specifică;
- nerespectarea demnităţii umane;

e) emite avize etice, ca urmare a analizei situaţiilor definite de lit. d);

f) sesizează organele abilitate ale statului ori de câte ori consideră că aspectele unei speţe pot face obiectul unei infracţiuni, dacă acestea nu au fost sesizate de reprezentanţii spitalului sau de către petent;

g) sesizează Colegiul Medicilor ori de câte ori consideră că aspectele unei speţe pot face obiectul unei situaţii de malpraxis;

h) asigură informarea managerului şi a Compartimentului de integritate din cadrul Ministerului Sănătăţii privind conţinutul avizului etic. Managerul poartă răspunderea punerii în aplicare a soluţiilor stabilite de avizul etic;

i) întocmeşte conţinutul comunicărilor adresate petenţilor, ca răspuns la sesizările acestora;

j) emite hotărâri cu caracter general ce vizează spitalul;

k) aprobă conţinutul rapoartelor întocmite semestrial şi anual de secretarul Consiliului etic;

l) analizează rezultatele implementării mecanismului de feedback al pacientului;

m) analizează şi avizează regulamentul de ordine interioară al spitalului şi face propuneri pentru îmbunătăţirea acestuia;

n) analizează din punctul de vedere al vulnerabilităţilor etice şi de integritate şi al respectării drepturilor pacienţilor şi oferă un aviz consultativ comisiei de etică din cadrul spitalului, pentru fiecare studiu clinic desfăşurat în cadrul spitalului;

o) oferă, la cerere, consiliere de etică pacienţilor, aparţinătorilor, personalului medico-sanitar şi auxiliar.

ART.42.(1).Comisia medicamentului este numită prin decizie internă a managerului, fiind formată din medici primari/specialişti din cadrul unităţii pe diferite specialităţi medicale şi farmacistul şef al unităţii şi condusă de către Directorul Medical al unităţii sanitare.

(2).Comisia medicamentului instituită la nivelul Spitalului de Recuperare Cardiovasculară "Dr. Benedek Geza"Covasna funcţionează în conformitate cu prevederile Legii nr. 95/2006 privind reforma în sănătate cu modificările şi completările ulterioare .

(3).Comisia medicamentului are în principal următoarele atribuţii:

a) stabileşte o listă de medicamente de bază, obligatorii, care să fie în permanenţă accesibile în farmacia spitalului;
b) stabileşte o listă de medicamente care se achiziţionează doar în mod facultativ, pentru cazuri bine selecţionate şi documentate medical, pe bază de referat; acestea din urmă trebuie să prezinte criteriile pe baza cărora se face recomandarea, susţinute cu buletine de analiză şi recomandate de medicii specialişti;
c) analizează referate de necesitate trimise conducerii în vederea aprobării şi avizării lor de către medicii specialişti, corespunzător profilului de acţiune al medicamentului solicitat;
d) asigură verificarea continuă a stocului de medicamente de bază, pentru a preveni disfuncţiile în asistenţa medicală;
e) verifică şi analizează lunar consumul de medicamente, pe secţii, informează şi face propuneri către conducerea unităţii;
f) poate solicita rapoarte de la şefii de secţie ai spitalului, privind administrarea de medicamente în funcţie de incidenţa diferitelor afecţiuni;
g) asigură întocmirea fişelor pentru raportarea spontană a reacţiilor adverse la medicamente;
h) controlează şi asigură la nivelul spitalului prescrierea şi justa utilizare a medicamentelor şi evitarea polipragmaziei;
i) poate dispune întreruperea administrării de medicamente cu regim special în cazul când acel tratament se consideră inutil;
j) urmăreşte eliberarea de medicamente din farmacia spitalului doar pe bază de condici de prescripţii medicamente;
k) analizează periodic, o dată pe lună, prin sondaj, 5 foi de observaţie din secţiile/ compartimentele Spitalului de Recuperare Cardiovasculară Dr. Benedek Geza;
l) analizează justificarea tratamentului din FOCG alese şi sesizează conducerea spitalului asupra situaţiilor de polipragmazie, recomandare abuzivă a unui medicament;
m) întocmeşte lista de medicamente cu cantităţile necesare care urmează să facă obiectul planului de achiziţii pentru anul următor în funcţie de consumurile medii în ultimul an.

n) verifică ritmic cheltuielile pentru medicamente și le analizează cu raportarea lunară a situației financiare;

o) comisia poate solicita rapoarte periodice la șefii de secții și la medicii curanți acolo unde există nelămuriri;

p) în situația în care se constată un consum abuziv de medicamente, dispune întreruperea administrării de medicamente;

ART.43.(1).Comisia de Farmacovigilență instituită la nivelul Spitalului de Recuperare Cardiovasculară „Dr.Benedek Geza"Covasna funcționează în conformitate cu prevederile Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare referitoare la Asigurările Sociale de Sănătate.

(2).Comisia de farmacovigilență are următoarele atribuții:

a) identificarea, analizarea și cuantificarea tuturor cazurilor de reacții adverse necunoscute și propunerea de metode mai bune de diagnostic a reacțiilor adverse - copii ale fișelor de analiză se vor transmite la ANMDM;

b) recomandarea achiziționării buletinelor de farmaco-vigilență emise de Agenția Națională a Medicamentului și Dispozitivelor medicale;

c) identificarea factorilor de risc la prescrierea anumitor medicamente;

d) verificarea corespondenței baremului aparatului de urgență cu cel aprobat de conducerea unității și conform legislației în vigoare;

e) identificarea subgrupurilor de pacienți ce prezintă un risc particular pentru apariția reacțiilor adverse;

f) monitorizarea cazurilor și a frecvenței reacțiilor adverse în tratamentul pacienților cu produse medicamentoase;

g) monitorizarea prevenirii reacțiilor adverse și a interacțiunilor produselor medicamentoase;

h) monitorizarea continuă a siguranței unui medicament, pentru a se asigura că riscurile asociate și beneficiile rămân acceptabile;

i) analizează diseminarea informațiilor necesare prescrierii corecte și reglementării circulației produselor medicamentoase;

j) prezintă periodic informări cu privire la această activitate și aduce propuneri de îmbunătățire a acestei activități, aceste informări vor fi adresate Consiliului Medical pentru aducere la cunoștință.

(3).Farmacistul-șef sau înlocuitorul acestuia va face parte din colectivul de farmacovigilență, comisie ce se întrunește anual pentru a întocmi un raport al activității din anul încheiat.

ART.44.(1). Comisia de antibioterapie și antibioprofilaxie instituită la nivelul Spitalului de Recuperare Cardiovasculară „Dr.Benedek Geza"Covasna funcționează în conformitate cu prevederile Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare, cu Ordinul Ministrului Sănătății nr. 1101/2016 privind aprobarea normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare, precum și ținând seama de Decizia 2012/506/UE privind Definițiile de caz pentru raportarea bolilor transmisibile.

(2).Din comisia de antibioterapie și antibioprofilaxie fac parte: medic clinic, biolog din farmacia cu circuit închis, medicul de laborator al unității sanitare, medic boli infecțioase, farmacist clinician, medic microbiolog.

(3).Principalele atribuții ale comisiei de antibioterapie și antibioprofilaxie sunt:

a) stabilirea politicii de antibioterapie a Spitalului de Recuperare Cardiovasculară „Dr.Benedek Geza"Covasna;
b) b)monitorizarea bunelor practici în utilizarea antibioticelor în cadrul secțiilor/compartimentelor medicale din spital;
c) urmărirea fenotipurilor de rezistență antibacteriană;
d) stabilirea protocoalelor de profilaxie și terapie antibiotică;
e) organizarea de audit privind consumul de antibiotice;
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 asistența 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;

ART.45.(1).Comisia de analiză a deceselor intraspitalicești se numeste prin decizie internă a managerului.

(2).Preşedintele comisiei de analiză a deceselor intraspitaliceşti este directorul medical al Spitalul de Recuperare Cardiovasculară „Dr.Benedek Geza"Covasna.

(3).Membrii comisiei sunt: medic primar cardiolog, medic specialist ginecolog, medic primar neurolog, medic primar medicină internă, medic specialist pediatrie.

(4).Scopul principal al activității comisiei este verificarea concordanţei între diagnosticele clinice şi anatomopatologice.

(5).Atribuțiile şi procedura de lucru a comisiei sunt de ordin intern, cu rol medical-ştiinţific.
(6).Comisia se întruneşte lunar sau ori de câte ori este nevoie, la convocarea preşedintelui şi procedează la analiza şi cercetarea cazurilor selecţionate de decese intervenite

ART.46.(1).Comisia de analiză DRG instituită la nivelul Spitalului de Recuperare Cardiovasculară „Dr. Benedek Geza"Covasna este aprobată în şedinţa Comitetului director, fiind numită prin decizie internă de către manager.

(2).Atribuțiile Comisiei de analiză D.R.G. sunt:

a) respectă caracterul permanent şi susţinut al pregătirii profesionale în unitatea sanitară, pentru dezvoltarea şi perfecţionarea continuă a cunoştinţelor şi abilităţilor profesionale necesare validarii corecţiilor din DRG şi SIUI;
b) verifică înregistrarea corectă a datelor din foile de observaţie ale pacienţilor;
c) analizează corectitudinea codificării în sistem D.R.G.
d) colaborarează cu persoanele implicate în auditarea internă pentru sistemul D.R.G.
e) implementează măsurile şi corecturile sugerate de auditorul D.R.G. şi sistematizarea problemelor ivite la nivel de secţii şi compartimente;
f) analizează modul de codificare în vederea îmbunătăţirii indicelui de complexitate.
g) instruieşte permanent personalul medical implicat în codificarea în sistem D.R.G.
h) îmbunătăţeşte calitatea codificării în sistem DRG la nivel de secţii;
i) urmăreşte indicele de concordanţă a diagnosticului la internare cu diagnosticul la externare;
j) evalează indicele de complexitate a cazurilor şi a procentului pacienţilor cu intervenţii chirurgicale din totalul pacienţilor externaţi din secţiile cu profil chirurgical;
k) analizează în vederea revalidării cazurile nevalidate, în vederea decontării ulterioare.
l) propune managerului soluţii pentru eficientizarea sistemului DRG;
m) propune managerului sancţiuni pentru persoanele care nu respectă prevederile Regulamentului de organizare şi funcţionare a Comisiei de analiză şi corectare a cazurilor nevalidate prin sistemul DRG.

(3).Comisia de analiză D.R.G are deasemenea următoarele atribuţii pe linie de respectarea confidenţialităţii datelor pacienţilor:

a) răspunde de respectarea confidențialității și anonimatului datelor personale ale pacienților și respectarea prevederilor legale în domeniu;
b) asigură respectarea normelor de etică profesională și deontologie medicală la nivelul spitalului;
c) analizează și soluționează sugestiile, sesizările și reclamațiile pacienților tratați în spital, referitoare la activitatea medicală a spitalului, privind păstrarea confidențialității și anonimatului datelor personale;
d) organizează protejarea documentelor medicale împotriva accesului necontrolat sau distrugerii accidentale.
e) răspunde de instruirea personalului din subordine privind aplicarea normelor necesare pentru păstrarea anonimatului pacientului și confidențialitatea datelor personale.
f) răspunde de instruirea elevilor aflați în stagii de practică, privind aplicarea normelor necesare pentru păstrarea anonimatului pacientului și confidențialitătea datelor personale;
g) controlează și răspund de eliberarea conform normelor legale a documentelor medicale întocmite în secție;
h) controlează și răspund de gestionarea corectă a foilor de observație și de eliberarea corectă, conform normelor legale, a documentelor medicale întocmite în secție;

ART.47.Comisia de inventariere a patrimoniului instituită la nivelul Spitalului de Recuperare Cardiovasculară „Dr.Benedek Geza"Covasna se numește prin decizie a managerului unității și are următoarele atribuții:

a) efectuarea inventarierii patrimoniului unității potrivit planului anual de inventariere;
b) efectuarea inventarierii inopinante la gestiunile unității cu respectarea prevederilor legale;
c) efectuarea inventarierii bunurilor primite cu chirie, în folosință sau în custodie;
d) întocmește situația comparativă împreună cu persoanele care țin evidența gestiunilor, stabilind situația scăzămintelor legale și a compensărilor și le supun aprobării;
e) determinarea minusurilor și plusurilor de gestiune conform reglementărilor legale;
f) întocmește procesul verbal privind rezultatele inventarierii și le supune spre aprobare;
g) face propuneri de soluționare a diferențelor constatate la inventariere;
h) întocmește situații privind degradările, scoaterea din uz sau valorificarea unor bunuri existente în gestiuni și informează asupra unor bunuri fără mișcare, cu mișcare lentă sau neutilizabile.

ART.48.(1).Comisia de disciplină se stabilește prin decizie internă a Managerului, pentru fiecare caz în parte, în funcție de apartenența salariatului la secția/compartimentul/serviciul/biroul respectiv.

(2).Comisia de disciplină are ca scop principal cercetarea disciplinară prealabilă a abaterilor în disciplina muncii săvârşite de salariaţii Spitalului de Recuperare Cardiovasculară „Dr.Benedek Geza"Covasna, nerespectarea oricăror altor obligaţii de serviciu prevăzute în actele normative generale sau interne în vigoare, nerespectarea regulamentului de organizare şi funcţionare şi a regulamentului de ordine interioară şi propunerea de sancţiuni disciplinare.

(3).Atribuţiile Comisiei de Disciplină:

a) stabilirea împrejurărilor în care fapta analizată a fost săvârşită;
b) analiza gradului de vinovăţie a salariatului precum şi consecinţele abaterii disciplinare;
c) verificarea eventualelor sancţiuni disciplinare suferite anterior de salariat;
d) efectuarea cercetării disciplinare prealabile;
e) propune sancţiunea ce urmează a fi aplicată.

(4).În activitatea sa, comisia de disciplină va respecta prevederile Legii nr. 53/2003 - Republicată, din Codul Muncii.

ART.49.(1). Comisia de monitorizare , coordonare şi îndrumare metodologică a implementării şi dezvoltării sistemului propriu de control managerial este numită prin decizie a managerului în conformitate cu prevederile Ordinului 600/2018 pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial al entităţilor publice, cuprinzând standardele de management/control intern la entităţile publice şi pentru dezvoltarea sistemelor de control managerial, stabilit în funcţie de particularităţile cadrului legal, organizaţional, de personal, de finanţare şi de alte elemente specifice, precum şi de standardele prevăzute în anexa la actul normativ invocat, în vederea aplicării măsurilor necesare pentru elaborarea şi/sau dezvoltarea sistemelor de control managerial al unităţii, inclusiv a procedurilor, formalizate pe activităţi, în vederea monitorizării, coordonării şi îndrumării metodologice cu privire la sistemele proprii de control managerial, aplicarea acţiunilor corective şi preventive necesare în decursul derulării acestora.

(2).Comisia de monitorizare are următoarele atribuţii:

a) coordonează procesele de:
   - actualizare a obiectivelor generale şi specifice;
   - stabilirea si actualizare a activităţii procedurale;
   - gestionare a riscurilor;
   - monitorizare a performanţelor;
   - înregistrarea situaţiei procedurilor şi a sistemului de monitorizare şi raportare, respectiv informare către comitetul Director.
b) elaborează Programul de dezvoltare a sistemului de control managerial al Spitalului de Recuperare Cardiovasculară „Dr.Benedek Geza"Covasna, program care cuprinde obiective,

acțiuni, responsabilități și termene, precum și alte măsuri necesare dezvoltării acestuia. La elaborarea programului se vor avea în vedere regulile minimale de management conținute în standardele de control intern, aprobate prin OSGG 600/2018;

c) supune spre aprobare Managerului, programul de dezvoltare a sistemului de control managerial și urmărește realizarea acestuia;

d) urmărește elaborarea subsistemelor de control managerial ale structurilor din cadrul spitalului care trebuie să respecte și inventarul operațiunilor/activităților care se desfășoară în compartimentele respective;

e) inventariază riscurile prin Comisia de gestionare a riscurilor numită prin decizie și problemele întâmpinate și informează conducerea referitor la acestea;

f) evaluează și avizează procedurile elaborate în cadrul Spitalului de Recuperare Cardiovasculară „Dr.Benedek Geza"Covasna;

g) întocmește trimestrial sau ori de cate ori este necesar informări referitoare la progresele înregistrate cu privire la dezvoltarea sistemului de control intern managerial în raport cu programele adoptate, precum și referitoare la situațiile deosebite și la acțiunile de monitorizare, coordonare și îndrumare în cadrul acestora.

h) analizează Planul de Implementare a măsurilor de control pentru riscurile semnificative și îl înaintează spre aprobare, managerului spitalului;

(3).Cu privire la sistemul de control managerial, conducători de compartimente de specialitate în exercitarea atribuțiilor ce le revin au fără a se limita la acestea, următoarele atribuții:

a) stabilesc procedurile ce trebuiesc urmate/aplicate în vederea realizării sarcinilor de serviciu de către executanți în limita competentei și a responsabilităților specifice;

b) identifică riscurile activităților din compartiment și întreprind acțiuni care să mențină riscurile în limite acceptabile;

c) stabilesc indicatori de monitorizare ai procedurilor elaborate în cadrul compartimentelor de specialitate;

d) monitorizează activitățile ce se desfășoară în cadrul compartimentului(evaluează, măsoară și înregistrează rezultatele, le compara cu obiectivele, identifica abaterile, aplică măsuri corective, etc);

e) informează prompt șeful ierarhic cu privire la rezultatele verificărilor și altor acțiuni derulate în cadrul compartimentului.

ART.50.(1). La nivelul Spitalului de Recuperare Cardiovasculară „Dr.Benedek Geza"Covasna **Comitetul de prevenire și control a infecțiilor asociate asistenței medicale** este înființat prin decizie a Comitetului director (managerului) în conformitate cu OMS nr. 1101 din 2016 privind

aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale în unităţile sanitare.

(2). Spitalul de Recuperare Cardiovasculară „Dr.Benedek Geza"Covasna elaborează anual un program propriu de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale.

(3). În cadrul unităţii sanitare activitatea de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale face parte din obligaţiile profesionale ale personalului şi va fi înscrisă în fişa postului fiecărui salariat.

(4).Din comitetul de prevenire și control a infecţiilor asociate asistenţei medicale fac parte:

a) şeful serviciului/compartimentului de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale,
b) medicul responsabil de politica de utilizare a antibioticelor,
c) directorul medical,
d) directorul de îngrijiri,
e) farmacistul,
f) medicul de laborator
g) toţi şefii de secţie.

(5).Comitetul este condus de şeful serviciului/coordonatorul compartimentului de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale şi are obligaţia de a se întâlni trimestrial sau la nevoie pentru analiza situaţiei şi elaborarea de propuneri către Comitetul director.

ART.51.(1).Comisia de conciliere este constituită la nivelul unităţii prin dispoziţia managerului unităţii având în componenţa sa directorul medical şi medicii şefi secţii /laboratoare.

(2).Atribuţiile comisiei de conciliere sunt

a) analizează sesizările depuse de catre membrii unităţii
b) stabileşte dacă s-a savârşit o încalcare a regulamentelor sau procedurilor
c) hotărăşte aplicarea sancţiunilor

(3).Orice litigii de natura celor stabilite de lege ca fiind de competenţa comisiei de conciliere se înaintează spre soluţionare instanţelor judecătoreşti numai după parcurgerea procedurii de conciliere.

ART.52. Comisia de evaluare periodică a planificării activităţilor din planul strategic se constutuie în baza dispoziţiei managerului unităţii şi are următoarele atribuţii:

a) analizeaza planul strategic al spitalului
b) coordoneaza activităţile de evaluare periodică a planificării activităţilor din planul trategic
c) analizează planificarea activităţilor din planul strategic şi propune modificări, după caz

d) comunică cu managementul spitalului în vederea eficientizării activității
e) colaborează cu toate structurile unității în vederea analizei și evaluării planificării activităților din planul strategic
f) implementează instrumente de evaluare a planificării activităților din planul strategic

CAPITOLUL VIII -Dispoziţii finale

ART. 53.(1). Toate categoriile de personal din spital au obligaţia respectării prezentului regulament de organizare şi funcţionare.

(2). Toate secţiile/laboratoarele/serviciile/compartimentele au obligaţia elaborării şi respectării procedurilor operaţionale specifice activităţilor desfăşurate în cadrul spitalului.

(3). Prezentul regulament de organizare şi funcţionare va fi adus la cunoştinţa tuturor salariaţilor, pe bază de semnătură, după aprobarea acestuia prin ordin al ministrului sănătății și publicarea acestuia in Monitorul Oficial al României.

ART. 54. Modificarea prezentului regulament de organizare şi funcţionare se aprobă prin ordin al ministrului sănătății.

EDITOR: PARLAMENTUL ROMÂNIEI — CAMERA DEPUTAȚILOR

MONITORUL OFICIAL

„Monitorul Oficial" R.A., Str. Parcului nr. 65, sectorul 1, București; 012329
C.I.F. RO427282, IBAN: RO55RNCB0082006711100001 BCR
și IBAN: RO12TREZ7005069XXX000531 DTCPMB (alocat numai persoanelor juridice bugetare)
Tel. 021.318.51.29/150, fax 021.318.51.15, e-mail: marketing@ramo.ro, www.monitoruloficial.ro

Relații cu publicul: șos. Panduri nr. 1, bloc P33, sectorul 5, București; 050651.
Tel. 021.401.00.73, 021.401.00.78/79/83.
Pentru publicări, încărcați actele pe site, la: https://www.monitoruloficial.ro, secțiunea Publicări.

Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 16 bis/13.I.2026 conține 68 de pagini. Prețul: 102 lei **ISSN** 1453—4495

Acest număr al Monitorului Oficial al României a fost tipărit în afara abonamentului.