

REGULAMENT din 13 septembrie 2016 de organizare și funcționare al Institutului de Pneumoftiziologie "Marius Nasta" București CAPITOLUL I:

Dispoziții generale y Art. 1

Institutul de Pneumoftiziologie "Marius Nasta" București, denumit în continuare *institut*, este o unitate sanitară publică, cu personalitate juridică, finanțat integral din venituri proprii din contractele încheiate prin sistemul de asigurări sociale de sănătate, aflat în subordinea Ministerului Sănătății.

U Art. 2

Institutul de Pneumoftiziologie "Marius Nasta" București are sediul central în Șos. Viilor nr. 90, sectorul 5, municipiul București.

CAPITOLUL II: Obiectul de activitate U Art. 3

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

U Art. 4

(1) în institut se desfășoară activități de învățământ medical, de cercetare științifică, precum și de educație medicală continuă, sub îndrumarea personalului didactic care este integrat în institut, având ca scop consolidarea calității actului medical, cu respectarea drepturilor pacienților, a eticii și deontologiei medicale.

(2) în secțiile clinice ale institutului funcționează catedrele de pneumologie și de chirurgie toracică ale Universității de Medicină și Farmacie "Carol Davila" din București, unde este încadrat cel puțin un cadru didactic universitar prin integrare clinică. Pentru activitatea medicală, diagnostică și terapeutică, personalul didactic este în subordinea administrației institutului, în conformitate cu prevederile contractului individual de muncă.

(3) Activitatea de cercetare științifică medicală, de sănătate publică și fundamentală poate fi desfășurată de personal atestat, precum și de personal auxiliar din activitatea de cercetare științifică medicală, cu studii medii.

(4) Activitatea de cercetare științifică medicală se desfășoară în conformitate cu legislația în vigoare.

(5) învățământul postuniversitar medical și farmaceutic, de educație medicală continuă se desfășoară conform programelor de învățământ elaborate de instituțiile de învățământ superior cu profil medical farmaceutic acreditate, cu avizele Ministerului Educației Naționale și Cercetării Științifice și al Ministerului Sănătății, în acest sens, institutul având încheiate contracte de colaborare cu Universitatea de Medicină și Farmacie "Carol Davila" din București și Școala Postliceală Sanitară Fundeni.

U Art. 5

Atribuțiile principale ale institutului sunt:

- 1.** asigură asistență medicală de înaltă calificare, preventivă, curativă și de recuperare a pacienților cu afecțiuni pulmonare, internați din teritoriul arondat și din țară;
- 2.** monitorizează activitatea de cercetare desfășurată în cadrul colectivelor de cercetare științifică;
- 3.** organizează activitatea de îndrumare, consultanță, control și asistență tehnică de specialitate în întreaga țară;
- 4.** asigură baza clinică de învățământ universitar și postuniversitar a Universității de Medicină și Farmacie "Carol Davila" din București și a Școlii Postliceale Sanitare Fundeni;
- 5.** asigură consultanță și asistență tehnică în formarea personalului care lucrează în rețeaua națională de TBC;
- 6.** asigură colectarea, prelucrarea și interpretarea de date și informații medicale; funcția de gestiune a datelor și informațiilor medicale se referă la centralizarea, administrarea, protejarea și asigurarea back-up-ului atât cu caracter general, cât și cu caracter confidențial. Acest lucru se realizează prin metode specifice, având ca suport atât partea structurală organizatorică - infrastructură IT, proceduri de lucru departamentale, proceduri legate de securizarea confidențialității datelor, cât și partea de management;
- 7.** asigură dezvoltarea aplicațiilor informatice în sectorul propriu de activitate, la nivelul institutului fiind implementate 4 sisteme informatice, din care:

- un sistem informatic de spital care colectează, prelucrează și gestionează datele pacienților (dosarul electronic al pacientului);
 - un sistem informatic pentru contabilitate, achiziții, administrativ;
 - un sistem informatic - serviciul RUNOS - cu componentele: personal și salarizare;
 - un sistem informatic al Programului național de prevenire, supraveghere și control al tuberculozei;
- 8.** asigură elaborarea, dezvoltarea, implementarea și întreținerea de tehnologii și instrumente software de operare eficientă cu informațiile, inclusiv pentru înregistrarea, stocarea, regăsirea, procesarea, transmiterea și redarea acestora;
- 9.** asigură dezvoltarea sistemelor informatice de gestiune prin implementarea unui sistem informatic integrat și modular pentru asigurarea unui proces de aprovizionare eficient, care să asigure o integrare completă a modulelor componente, bazat pe conceptul de introducere a datelor o singură dată, la începutul procesului, aceste informații fiind disponibile și tuturor modulelor aplicației;
- 10.** inițiază și elaborează programe și campanii de informare, educare, comunicare (IEC) în domeniul sănătății;
- 11.** asigură cadrul desfășurării activității comisiilor consultative în specialitățile pneumologie și chirurgie toracică ale Ministerului Sănătății pentru rezolvarea aspectelor legate de asistență medicală, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
- 12.** propune includerea în structura de organizare a institutului de noi servicii în domeniul asistenței medicale, în vederea diversificării serviciilor medicale acordate, care să asigure continuitatea îngrijirilor de sănătate;
- 13.** prezintă trimestrial și anual direcțiilor de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății rapoarte privind activitatea desfășurată și rezultatele obținute comparativ cu acțiunile propuse.

CAPITOLUL III: Conducerea Art.

6

(1) Institutul este condus de un manager, persoană fizică.

(2) În cadrul institutului se organizează și funcționează consiliul de administrație și comitetul director.

U Art. 7

Conducerea institutului este formată din:

- 1.** consiliul de administrație;
- 2.** manager, care asigură conducerea curentă a institutului;
- 3.** comitetul director, format din:
 - manager;
 - director medical;
 - director de îngrijiri;
 - director financiar-contabil.

U. Art. 8

(1) În conformitate cu prevederile Legii nr. **95/2006** privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, la nivelul institutului există consiliul de administrație, care are rol de a dezbate principalele probleme de strategie, de organizare și funcționare a institutului și de a face recomandări managerului în urma dezbaterilor.

(2) Consiliul de administrație are următoarea componență:

- 3 reprezentanți ai Ministerului Sănătății și 3 membri supleanți;
- un reprezentant numit de consiliul local și un membru supleant;
- un reprezentant al universității sau facultății de medicină și un membru supleant;
- un reprezentant al structurii teritoriale a Colegiului Medicilor din România, cu statut de invitat;
- un reprezentant al structurii teritoriale a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, cu statut de invitat.

(3) Managerul participă la ședințele consiliului de administrație, fără drept de vot.

(4) Membrii consiliului de administrație al institutului se numesc prin act administrativ de către conducerea institutului.

(5) Ședințele consiliului de administrație sunt conduse de un președinte deședință, ales cu majoritate simplă din numărul total al membrilor, pentru o perioadă de 6 luni.

Art. 9

Atribuțiile principale ale consiliului de administrație sunt următoarele:

1. avizează bugetul de venituri și cheltuieli al institutului, precum și situațiile financiare trimestriale și anuale;
2. 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;
3. aprobă măsurile pentru dezvoltarea activității institutului în concordanță cu cerințele de servicii medicale ale populației;
4. avizează programul anual al achizițiilor publice întocmit în condițiile legii;
5. analizează modul de îndeplinire a obligațiilor de către membrii comitetului director și activitatea managerului și dispune măsuri pentru îmbunătățirea activității;
6. propune revocarea din funcție a managerului și a celorlalți membri ai comitetului director, în cazul în care constată existența următoarelor situații de incompatibilitate:
 - a) exercitarea oricăror altor funcții salarizate, nesalarizate sau/și indemnizate, cu excepția funcțiilor sau activităților în domeniul medical în aceeași unitate sanitară, a activităților didactice, de cercetare științifică și de creație literar-artistică;
 - b) exercitarea oricărei activități sau a oricărei altei funcții de manager, inclusiv cele ne remunerate;
 - c) exercitarea unei activități sau a unei funcții de membru în structurile de conducere ale unei alte unități spitalicești;
 - d) exercitarea oricărei funcții în cadrul organizațiilor sindicale sau patronale de profil;
7. propune revocarea din funcție a managerului și a celorlalți membri ai comitetului director, în cazul în care constată existența următoarelor situații:
 - a) la expirarea perioadei pentru care a fost încheiat contractul de management sau, respectiv, contractul de administrare;
 - b) la revocarea din funcție a managerului, în cazul nerealizării indicatorilor de performanță ai managementului spitalului public, prevăzuți în ordinul ministrului sănătății, timp de minimum un an, din motive imputabile acestuia, și/sau în situația existenței unei culpe grave ca urmare a neîndeplinirii obligațiilor managerului;
 - c) la revocarea din funcție a persoanelor care ocupă funcții specifice comitetului director, în cazul nerealizării indicatorilor specifici de performanță prevăzuți în contractul de administrare, timp de minimum un an, din motive imputabile acestora, și/sau în situația existenței unei culpe grave ca urmare a neîndeplinirii obligațiilor acestora;
 - d) prin acordul de voință al părților semnatare;
 - e) la apariția unei situații de incompatibilitate sau conflict de interese prevăzute de lege;
 - f) în cazul nerespectării termenului de înlăturare a motivelor de incompatibilitate ori de conflict de interese;
 - g) la decesul sau punerea sub interdicție judecătorească a managerului;
8. se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorității membrilor săi, a președintelui de ședință sau a managerului, și ia decizii cu majoritatea simplă a membrilor prezenți;
9. membrii consiliului de administrație al institutului pot beneficia de o indemnizație lunară de maximum 1% din salariul managerului;
10. constituie conflict de interese deținerea de către membrii consiliului de administrație de părți sociale, acțiuni sau interese la societăți reglementate de prevederile legale în vigoare, ori organizații nonguvernamentale care stabilesc relații comerciale cu institutul la care persoana în cauză exercită sau intenționează să exercite funcția de membru al consiliului de administrație. Dispoziția de mai sus se aplică și în cazurile în care astfel de părți sociale, acțiuni sau interese sunt deținute de către rudele ori afinii până la gradul al IV-lea inclusiv ale persoanei în cauză.

U Art. 10

(1) Activitatea curentă a institutului este condusă de un manager, persoană fizică. Acesta încheie un contract de management cu Ministerul Sănătății pe o perioadă de 3 ani. Contractul de management poate fi prelungit pe o perioadă de 3 luni, maximum de două ori, perioadă în care se organizează concursul de ocupare a postului, respectiv licitație publică, după caz. Ministrul sănătății numește prin act administrativ un manager interimar până la ocuparea prin concurs a postului de manager, respectiv organizarea licitației publice, după caz.

(2) Contractul individual de muncă al managerului se suspendă de drept pe perioada exercitării

mandatului.

(3) Atribuțiile managerului sunt prevăzute în contractul de management, conform legislației în vigoare.

(4) Managerul va respecta incompatibilitățile și conflictele de interese stabilite prin lege, în conformitate cu prevederile din Legea nr. **95/2006**, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

(5) în conformitate cu contractul de management, managerul are în principal următoarele atribuții:

A) în domeniul politicii de personal și al structurii organizatorice sunt următoarele:

1. stabilește și aprobă numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de normativul de personal în vigoare și pe baza propunerilor șefilor de secții și de servicii;

2. aprobă organizarea concursurilor pentru posturile vacante, numește și eliberează din funcție personalul institutului;

3. repartizează personalul din subordine pe locuri de muncă;

4. aprobă programul de lucru, pe locuri de muncă și categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine;

5. organizează concurs pentru ocuparea funcțiilor specifice comitetului director;

6. numește și revocă, în condițiile legii, membrii comitetului director;

7. încheie contractele de administrare cu membrii comitetului director care au ocupat postul prin concurs organizat în condițiile legii, pe o perioadă de maximum 3 ani, în cuprinsul cărora sunt prevăzuți indicatorii de performanță asumați;

8. prelungește, la încetarea mandatului, contractele de administrare încheiate, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;

9. încetează contractele de administrare încheiate, înainte de termen, în cazul neîndeplinirii obligațiilor prevăzute în acestea;

10. 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 cadrul institutului, în condițiile legii;

11. numește în funcție șefii de secție, șefii de laborator și șefii 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 3 ani, în cuprinsul cărora sunt prevăzuți indicatorii de performanță asumați;

12. solicită consiliului de administrație constituirea comisiei de mediere, în condițiile legii, în cazul în care contractul de administrare prevăzut la pct. 11 nu se încheie în termen de 7 zile de la data stabilită în condițiile menționate;

13. delegă unei alte persoane funcția de șef de secție, șef de laborator sau șef 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;

14. repetă procedurile legale de organizare a concursului sau examenului pentru ocuparea funcțiilor de șefi de secție, de laborator sau de serviciu medical ocupate în condițiile prevăzute la pct. 13;

15. aprobă regulamentul intern al institutului, precum și fișa postului pentru personalul angajat;

16. înființează, cu aprobarea comitetului director, comisii specializate în cadrul institutului, 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 regulamentul de organizare și funcționare al institutului;

17. 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;

18. aprobă planul de formare și perfecționare a personalului, în conformitate cu legislația în vigoare;

19. negociază contractul colectiv de muncă la nivel de institut;

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

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

22. 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;

23. în situația în care institutul 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;

24. dispune măsurile necesare pentru ca, începând cu data de 1 ianuarie 2011, cheltuielile aferente drepturilor de personal să nu depășească maximum 70% din sumele decontate de casele de asigurări de sănătate din Fondul național unic de asigurări sociale de sănătate pentru serviciile medicale furnizate, precum și din sumele asigurate din bugetul Ministerului Sănătății cu această destinație;

25. analizează modul de îndeplinire a obligațiilor membrilor comitetului director, ai consiliului medical și consiliului etic și dispune măsurile necesare în vederea îmbunătățirii activității institutului;

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

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

B) în domeniul managementului serviciilor medicale sunt următoarele:

1. elaborează, pe baza nevoilor de servicii medicale ale populației din zona deservită, planul de dezvoltare al institutului pe perioada mandatului, ca urmare a propunerilor consiliului medical, și îl supune aprobării consiliului de administrație al institutului;

2. aprobă formarea și utilizarea fondului de dezvoltare al institutului, pe baza propunerilor comitetului director, cu respectarea prevederilor legale;

3. aprobă planul anual de servicii medicale, elaborat de comitetul director, la propunerea consiliului medical;

4. aprobă măsurile propuse de comitetul director pentru dezvoltarea activității institutului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației;

5. elaborează și pune la dispoziție consiliului de administrație rapoarte privind activitatea institutului; aplică strategiile și politica de dezvoltare în domeniul sanitar ale Ministerului Sănătății, adaptate la necesarul de servicii medicale pentru populația deservită;

6. îndrumă și coordonează activitatea de prevenire a infecțiilor nosocomiale;

7. dispune măsurile necesare în vederea realizării indicatorilor de performanță a activității asumați prin prezentul contract;

8. desemnează, prin act administrativ, coordonatorii programelor/subprogramelor naționale de sănătate derulate la nivelul institutului;

9. răspunde de implementarea și raportarea indicatorilor programelor/subprogramelor naționale de sănătate derulate la nivelul institutului, în conformitate cu prevederile legale elaborate de Ministerul Sănătății;

10. răspunde de asigurarea condițiilor corespunzătoare pentru realizarea unor acte medicale de calitate de către personalul medico-sanitar din institut;

11. răspunde de implementarea protocoalelor de practică medicală la nivelul institutului, pe baza recomandărilor consiliului medical;

12. urmărește realizarea activităților de control al calității serviciilor medicale oferite de institut, coordonată de directorul medical, cu sprijinul consiliului medical și al celui științific;

13. negociază și încheie, în numele și pe seama institutului, protocoale de colaborare și/sau contracte cu alți furnizori de servicii pentru asigurarea continuității și creșterii calității serviciilor medicale;

14. răspunde, împreună cu comitetul director, de asigurarea condițiilor de investigații medicale, tratament cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății;

15. negociază și încheie contractul de furnizare de servicii medicale cu casa de asigurări de sănătate, în condițiile stabilite în contractul-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate;

16. poate încheia contracte de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate private;

17. poate încheia contracte cu direcțiile de sănătate publică județene sau a municipiului București, după caz, în vederea derulării programelor naționale de sănătate și desfășurării unor activități specifice, în conformitate cu structura organizatorică a acestora;

18. poate încheia contract cu institutul de medicină legală din centrul medical universitar la care este arondat pentru asigurarea drepturilor salariale ale personalului care își desfășoară activitatea în cabinetele de medicină legală din structura acestora, precum și a cheltuielilor de natură bunurilor și serviciilor necesare pentru funcționarea acestor cabinete;

19. răspunde de respectarea prevederilor legale în vigoare cu privire la drepturile pacientului și dispune măsurile necesare atunci când se constată încălcarea acestora;

20. răspunde de asigurarea asistenței medicale în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză și este obligat să participe cu toate resursele la înlăturarea efectelor acestora;

21. răspunde de asigurarea acordării primului ajutor și asistenței medicale de urgență oricărei persoane care se prezintă la institut, dacă starea sănătății persoanei este critică, precum și de asigurarea, după caz, a transportului obligatoriu medicalizat la o altă unitate medico- sanitară de profil, după stabilizarea funcțiilor vitale ale acesteia;

22. răspunde de asigurarea, în condițiile legii, a calității actului medical, a respectării condițiilor de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale, precum și de acoperirea, de către institut, a prejudiciilor cauzate pacienților.

C) în domeniul managementului economico-financiar sunt următoarele:

1. răspunde de organizarea activității institutului pe baza bugetului de venituri și cheltuieli propriu, elaborat de către comitetul director pe baza propunerilor fundamentate de către conducătorii secțiilor și compartimentelor din structura institutului, pe care îl supune aprobării ordonatorului de credite ierarhic superior, după avizarea acestuia de către consiliul de administrație, în condițiile legii;

2. răspunde de asigurarea realizării veniturilor și de fundamentarea cheltuielilor în raport cu acțiunile și obiectivele din anul bugetar pe titluri, articole și alineate, conform clasificăției bugetare;

3. răspunde de repartizarea bugetului de venituri și cheltuieli al institutului pe secțiile și compartimentele din structura acestuia și de cuprinderea sumelor repartizate în contractele de administrare încheiate în condițiile legii;

4. răspunde de monitorizarea lunară de către șefii secțiilor și compartimentelor din structura institutului a execuției bugetului de venituri și cheltuieli pe secții și compartimente, conform metodologiei aprobate prin ordin al ministrului sănătății;

5. răspunde de raportarea lunară și trimestrială a execuției bugetului de venituri și cheltuieli a unităților deconcentrate cu personalitate juridică ale Ministerului Sănătății;

6. răspunde de raportarea lunară și trimestrială a execuției bugetului de venituri și cheltuieli;

7. aprobă și răspunde de realizarea programului anual de achiziții publice;

8. aprobă lista investițiilor și a lucrărilor de reparații curente și capitale care urmează să se realizeze într-un exercițiu financiar, în condițiile legii, la propunerea comitetului director;

9. răspunde, împreună cu membrii consiliului medical, de respectarea disciplinei economico-financiare la nivelul secțiilor, compartimentelor și serviciilor din cadrul institutului;

10. transmite Ministerului Sănătății informații trimestriale și anuale cu privire la patrimoniul dat în administrare, realizarea indicatorilor activității medicale, precum și la execuția bugetului de venituri și cheltuieli;

11. îndeplinește toate atribuțiile care decurg din calitatea de ordonator terțiar de credite, conform legii;

12. răspunde de respectarea și aplicarea corectă a legislației din domeniu.

D) în domeniul managementului administrativ sunt următoarele:

1. răspunde de respectarea regulamentului de organizare și funcționare aprobat de către Ministerul Sănătății;

2. reprezintă institutul în relațiile cu terțe persoane fizice sau juridice;

3. încheie acte juridice în numele și pe seama institutului, conform legii;

4. răspunde de modul de îndeplinire a obligațiilor asumate prin contracte și dispune măsuri de îmbunătățire a activității institutului;

5. încheie contracte de colaborare cu instituțiile de învățământ superior medical, respectiv unitățile de învățământ medical, în conformitate cu metodologia elaborată de către Ministerul Sănătății, în

- vederea asigurării condițiilor corespunzătoare pentru desfășurarea activităților de învățământ;
- 6.** încheie, în numele institutului, contracte de cercetare cu finanțatorul cercetării, pentru desfășurarea activității de cercetare științifică medicală, în conformitate cu prevederile legale;
 - 7.** răspunde de respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidențialității datelor pacienților internați, informațiilor și documentelor referitoare la activitatea institutului;
 - 8.** răspunde de obținerea și menținerea valabilității autorizației de funcționare, potrivit normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății;
 - 9.** pune la dispoziția organelor și organismelor competente, la solicitarea acestora, în condițiile legii, informații privind activitatea institutului;
 - 10.** transmite Direcției de Sănătate Publică a Municipiului București, direcției medicale sau structurii similare din ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie ori Ministerului Sănătății, după caz, informări trimestriale și anuale cu privire la patrimoniul dat în administrare, realizarea indicatorilor activității medicale, precum și la execuția bugetului de venituri și cheltuieli;
 - 11.** răspunde de organizarea arhivei institutului și de asigurarea securității documentelor prevăzute de lege, în format scris și electronic;
 - 12.** răspunde de înregistrarea, stocarea, prelucrarea și transmiterea informațiilor legate de activitatea sa, în conformitate cu normele aprobate prin ordin al ministrului sănătății;
 - 13.** aprobă utilizarea bazei de date medicale a institutului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii;
 - 14.** răspunde de organizarea unui sistem de înregistrare și rezolvare a sugestiilor, sesizărilor și reclamațiilor referitoare la activitatea institutului;
 - 15.** conduce activitatea curentă a institutului, în conformitate cu reglementările în vigoare;
 - 16.** propune spre aprobare Ministerului Sănătății un înlocuitor de drept pentru perioadele de absență motivată din spital, în condițiile legii;
 - 17.** informează Ministerul Sănătății cu privire la starea de incapacitate temporară de muncă, în termen de maximum 24 de ore de la apariția acesteia;
 - 18.** răspunde de monitorizarea și raportarea datelor specifice activității medicale, economico-financiare, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
 - 19.** respectă măsurile dispuse de către ministrul sănătății în situația în care se constată disfuncționalități în activitatea institutului;
 - 20.** răspunde de depunerea solicitării pentru obținerea acreditării institutului, în condițiile legii, în termen de maximum un an de la aprobarea procedurilor, standardelor și metodologiei de acreditare;
 - 21.** răspunde de solicitarea reacreditării, în condițiile legii, cu cel puțin 6 luni înainte de încetarea valabilității acreditării;
 - 22.** respectă strategia națională de raționalizare a spitalelor, aprobată prin hotărâre a Guvernului;
 - 23.** elaborează, împreună cu comitetul director, planul de acțiune pentru situații speciale și coordonează asistența medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză, conform dispozițiilor legale în vigoare;
 - 24.** răspunde de respectarea și aplicarea corectă de către institut a prevederilor actelor normative care reglementează activitatea acestuia;
 - 25.** asigură și răspunde de organizarea activităților de învățământ și cercetare astfel încât să consolideze calitatea actului medical, cu respectarea drepturilor pacienților, a eticii și deontologiei medicale;
 - 26.** avizează numirea, în condițiile legii, a șefilor de secție, șefilor de laborator și a șefilor de serviciu medical din cadrul secțiilor, laboratoarelor și serviciilor medicale clinice și o supune aprobării Ministerului Sănătății;
 - 27.** managerul, în calitate de administrator, are obligația să acționeze cu diligența pe care un bun proprietar o depune în administrarea bunurilor sale.
- E)** în domeniul incompatibilităților și al conflictului de interese sunt următoarele:
- 1.** depune o declarație de interese, precum și o declarație cu privire la incompatibilitățile prevăzute de lege, în termen de 15 zile de la numirea în funcție;
 - 2.** actualizează declarațiile prevăzute la pct. 1 ori de câte ori intervin modificări față de situația inițială, în termen de maximum 30 de zile de la data apariției modificării, precum și a încetării

funcțiilor sau activităților;

3. răspunde de afișarea declarațiilor prevăzute de lege pe site-ul institutului;

4. depune declarația de avere în condițiile prevăzute la pct. 1 și 2.

U Art. 11

(1)Comitetul director din cadrul institutului este format din manager, directorul medical, directorul de îngrijiri și directorul financiar-contabil. Funcțiile specifice comitetului director se ocupă prin concurs, organizat de manager.

(2)Atribuțiile generale ale comitetului director sunt:

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

2. elaborează, pe baza propunerilor consiliului medical, planul anual de furnizare de servicii medicale al institutului;

3. propune managerului, în vederea aprobării:

a) numărul de personali, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de reglementările în vigoare;

b) organizarea concursurilor pentru posturile vacante, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;

4. elaborează regulamentul de organizare și funcționare, regulamentul intern și organigrama institutului, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;

5. propune spre aprobare managerului și urmărește implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătățirea calității actului medical, a condițiilor de cazare, igienă și alimentație, precum și de măsuri de prevenire a infecțiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății;

6. elaborează proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al institutului, pe baza centralizării de către serviciul financiar-contabilitate a propunerilor fundamentate ale conducătorilor secțiilor și compartimentelor din structura institutului, pe care îl supune aprobării managerului;

7. urmărește realizarea indicatorilor privind execuția bugetului de venituri și cheltuieli pe secții și servicii/ compartimente, asigurând sprijin șefilor de secții și servicii/compartimente pentru încadrarea în bugetul alocat;

8. analizează propunerea consiliului medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care îl supune spre aprobare managerului;

9. asigură monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, a indicatorilor financiari, economici, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control, pe care le prezintă managerului, conform metodologiei stabilite;

10. analizează, la propunerea consiliului medical, măsurile pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității institutului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor și protocoalelor de practică medicală;

11. elaborează planul de acțiune pentru situații speciale și asistență medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză;

12. la propunerea consiliului medical, întocmește, fundamentează și prezintă spre aprobare managerului planul anual de achiziții publice, lista investițiilor și a lucrărilor de reparații curente și capitale care urmează să se realizeze într-un exercițiu financiar, în condițiile legii, și răspunde de realizarea acestora;

13. analizează, trimestrial sau ori de câte ori este nevoie, modul de îndeplinire a obligațiilor asumate prin contracte și propune managerului măsuri de îmbunătățire a activității institutului;

14. întocmește informări lunare, trimestriale și anuale cu privire la execuția bugetului de venituri și cheltuieli, pe care le analizează cu consiliul medical și le prezintă Ministerului Sănătății, la solicitarea acestuia;

15. negociază, prin manager, directorul medical și directorul financiar-contabil, contractele de furnizare de servicii medicale cu Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București;

16. se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorității membrilor săi ori a managerului institutului, și ia decizii în prezența a cel puțin două treimi din numărul membrilor săi, cu majoritatea absolută a membrilor prezenți;

17. face propuneri privind structura organizatorică, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului și a denumirii institutului;

18. negociază cu șeful de secție/laborator/serviciu și propune spre aprobare managerului indicatorii specifici de performanță ai managementului secției/laboratorului/serviciului, care vor fi prevăzuți ca anexă la contractul de administrare al secției/ laboratorului/serviciului;

19. răspunde în fața managerului pentru îndeplinirea atribuțiilor care îi revin;

20. analizează activitatea membrilor săi pe baza rapoartelor de evaluare și elaborează raportul anual de activitate al institutului.

(3) Atribuțiile specifice ale membrilor comitetului director sunt:

A) Directorul medical are în principal următoarele atribuții:

1. în calitate de președinte al consiliului medical, coordonează și răspunde de elaborarea la termen a propunerilor privind planul de dezvoltare al institutului, planul anual de servicii medicale, bugetul de venituri și cheltuieli;

2. monitorizează calitatea serviciilor medicale acordate la nivelul institutului, inclusiv prin evaluarea satisfacției pacienților, și elaborează, împreună cu șefii de secții, propuneri de îmbunătățire a activității medicale;

3. aprobă protocoale de practică medicală la nivelul institutului și monitorizează procesul de implementare a protocoalelor și ghidurilor de practică medicală la nivelul întregului institut;

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

5. coordonează implementarea programelor de sănătate la nivelul institutului;

6. întocmește planul de formare și perfecționare a personalului medical, la propunerea șefilor de secții, laboratoare și servicii medicale;

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

6. participă la negocierea contractului de furnizare de servicii medicale cu Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București;

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

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

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

10. evaluează, prin bilanțul contabil, eficiența indicatorilor specifici;
11. asigură îndeplinirea, în conformitate cu dispozițiile legale, a obligațiilor institutului către bugetul statului, trezorerie și terți;
12. asigură plata integrală și la timp a drepturilor bănești convenite personalului încadrat în institut;
13. asigură întocmirea, circuitul și păstrarea documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor în contabilitate;
14. organizează evidența tuturor creanțelor și obligațiilor cu caracter patrimonial care revin institutului din contracte, protocoale și alte acte asemănătoare și urmărește realizarea la timp a acestora;
15. ia măsuri pentru prevenirea pagubelor și urmărește recuperarea lor;
16. asigură aplicarea dispozițiilor legale privitoare la gestionarea valorilor materiale și ia măsuri pentru ținerea la zi și corectă a evidențelor gestionării;
17. răspunde de îndeplinirea atribuțiilor ce revin serviciului financiar-contabilitate aflat în subordinea sa, a atribuțiilor în ceea ce privește exercitarea controlului financiar preventiv și al asigurării integrității patrimoniului;
18. îndeplinește formele de scădere din evidență a bunurilor de orice fel, în cazurile și condițiile prevăzute de dispozițiile legale;
19. împreună cu șeful serviciului administrativ întocmește și prezintă studii privind optimizarea măsurilor de bună gospodărire a resurselor materiale și bănești, de prevenire a formării de stocuri peste necesar, în scopul administrării cu eficiență maximă a patrimoniului institutului și a sumelor încasate în baza contractului de furnizare servicii medicale;
20. organizează și ia măsuri de realizare a perfecționării pregătirii profesionale a cadrelor financiar-contabile din subordine;
21. organizează, la termenele stabilite și cu respectarea dispozițiilor legale, inventarierea mijloacelor materiale în institut.

C) Directorul de îngrijiri are în principal următoarele atribuții:

1. reprezintă instituția în relațiile cu alte instituții privind activitatea personalului din subordine;
2. răspunde material și moral de daunele aduse instituției, personalului și pacienților, prin deciziile luate și activitatea desfășurată;
3. controlează, prin sondaj, îndeplinirea atribuțiilor prevăzute în fișa postului de către asistenții medicali șefi, asistenții medicali și personalul auxiliar;
4. organizează întâlniri de lucru cu asistenții medicali șefi de secție;
5. monitorizează calitatea serviciilor de îngrijire acordate, inclusiv prin evaluarea satisfacției pacienților, și ia măsuri pentru îmbunătățirea acestora;
6. monitorizează procesul de implementare a ghidurilor și protocoalelor de practică elaborate de Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România și aprobate de Ministerul Sănătății;
7. stabilește pentru personalul din subordine, la propunerea asistenților medicali șefi de secție, necesarul și conținutul programelor de perfecționare organizate în cadrul institutului;
8. analizează cererile și avizează participarea personalului din subordine la programele de educație medicală continuă organizate în afara instituției;
9. colaborează cu Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, cu instituțiile de învățământ și cu alte instituții acreditate la realizarea programelor de perfecționare pentru asistenții medicali;
10. controlează modul de desfășurare a pregătirii practice a viitorilor asistenți medicali;
11. controlează modul cum se asigură bolnavilor internați un regim rațional de odihnă, de servire a mesei, de igienă personală, de primire a vizitelor și păstrarea legăturii acestora cu familia;
12. face propuneri cu privire la acordarea premiilor pentru asistenții medicali și personalul auxiliar în funcție de prevederile legale în vigoare;
13. participă la activitățile organizațiilor profesionale ale asistenților medicali și moașelor, la solicitarea acestora;
14. analizează și participă la soluționarea sancțiunilor propuse pentru personalul din subordine;
15. ia măsuri pentru buna funcționare a serviciului de dietetică;
16. asigură măsurile necesare pentru cunoașterea de către întregul personal din subordine a

regulilor de etică profesională;

17. ia măsuri pentru cunoașterea și respectarea comportamentului igienic și a regulilor de tehnică aseptică de către personalul din subordine;

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

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

20. 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 institutului, regulamentul intern, normele privind prevenirea și combaterea infecțiilor nosocomiale și normelor privind gestionarea deșeurilor provenite din activitățile medicale;

21. asigură măsurile necesare pentru cunoașterea de către asistenții medicali și moașe a legislației privind exercitarea profesiilor de asistent medical și moașă.

CAPITOLUL IV: Structura organizatorică y Art.

12

În conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sănătății, interimar, nr. **1.085/2012** privind măsuri de organizare și funcționare a spitalelor regionale de urgență și a unităților funcționale regionale de urgență, cu modificările și completările ulterioare, Institutul de Pneumoftiziologie "Marius Nasta" București este instituție funcțională regională de urgență prin structurile implicate în asigurarea asistenței medicale de urgență în chirurgie toracică și terapie intensivă, **y Art. 13**

(1) Structura organizatorică a Institutului de Pneumoftiziologie "Marius Nasta" București se aprobă prin ordin al ministrului sănătății, în condițiile legii.

(2) Actuala structură organizatorică a Institutului de Pneumoftiziologie "Marius Nasta" București este aprobată prin ordin al ministrului sănătății și este compusă din:

1. Sediul central - Șos. Viilor nr. 90, sectorul 5, cu următoarele secții și compartimente:

- Secția clinică pneumologie I - 58 paturi, din care:
 - pentru TBC - 28 paturi;
- Secția clinică pneumologie II TBC - MDR - 48 paturi;
- Secția clinică pneumologie III - 59 paturi, din care:
 - pentru TBC - 26 paturi;
 - compartiment somnologie - 5 paturi;
- Secția clinică pneumologie IV - 54 paturi, din care:
 - pentru TBC - 27 paturi;
- Secția clinică pneumologie V - 55 paturi, din care:
 - pentru TBC - 28 paturi;
- Secția A.T.I. - 20 paturi;
- Unitate de transfuzie sanguină
- Secția clinică chirurgie toracică - 52 paturi;
- Compartiment de primire urgențe de profil - 5 paturi;
- Compartiment oncologie medicală - 5 paturi;
- Compartiment îngrijiri paliative - 5 paturi;
- Spitalizare de zi - 5 paturi.

2. Sediul din str. Calea Șerban Vodă nr. 189, sectorul 4, cu următoarele secții:

- Secția clinică pneumologie VI - 50 paturi, din care:
 - pentru TBC - 25 paturi;
- Secția clinică pneumologie VII - 50 paturi, din care:
 - pentru TBC - 25 paturi;
- Secția clinică pneumologie VIII - 66 paturi, din care:
 - pentru TBC - 30 paturi.

3. Sediul din str. Lacul Bucura nr. 40 - sectorul 5, cu următoarele secții:

- Secția pneumologie IX - copii - 41 paturi, din care:
 - pentru TBC - 31 paturi;
- Secția pneumologie X - copii - 59 paturi, din care:
 - pentru TBC - 49 paturi.

4. Farmacie

5. Bloc operator
 6. Sterilizare
 7. Laborator bacteriologie
 8. Laborator de radiologie și imagistică medicală cu puncte de lucru în ambulatoriul integrat și la dispensarele TBC sectoarele 4, 5 și 6
 - compartiment computer tomograf
 9. Laborator de analize medicale cu punct de lucru în ambulatoriul integrat
 10. Laborator explorări funcționale respiratorii speciale
 11. Serviciul anatomie patologică:
 - Compartiment histopatologie
 - Compartiment citologie
 - Compartiment prosectură
 12. Laborator de endoscopie bronșică
 13. Compartiment lavaj bronhoalveolar
 14. Compartiment de prevenire și control al infecțiilor nosocomiale
 15. Serviciul de evaluare și statistică medicală
 16. Serviciul de management al calității serviciilor medicale
 17. Centrul de consiliere pentru renunțare la fumat
 18. Cabinet oncologie medicală
 19. Dispensar TBC Sector 4
 - dispensar TBC Sector 4 cu punct de lucru radiologie
 20. Dispensar TBC Sector 5
 - dispensar TBC Sector 5 cu punct de lucru radiologie
 21. Dispensar TBC Sector 6
 - dispensar TBC Sector 4 cu punct de lucru radiologie
 22. Ambulatoriul integrat cu cabinete în specialitățile:
 - pneumologie - Șos. Viilor nr. 90
 - chirurgie toracică - Șos. Viilor nr. 90
 - cardiologie - Șos. Viilor nr. 90
 - alergologie și imunologie clinică - Șos. Viilor nr. 90
 - ORL - Șos. Viilor nr. 90
 - compartiment kinetoterapie - Șos. Viilor nr. 90
 - medicină internă - Șos. Viilor nr. 90 - medicină dentară - Șos. Viilor nr. 90
 - medicină ecografie - Șos. Viilor nr. 90
 - pneumologie - str. Malcoci nr. 4
 - pneumologie - str. Șerban Vodă nr. 189
 - pneumologie - str. Intrarea Aurora nr. 17E
 - pneumologie - str. Lacul Bucura nr. 40
 23. Activitatea de cercetare cuprinde următoarele colective:
 - Colectiv de supraveghere a tuberculozei și bolilor pulmonare cronice
 - Colectiv de bacteriologie
 - Colectiv de lavaj bronhoalveolar
 - Colectiv endoscopie bronșică
 - Colectiv de fiziopatologie respiratorie, explorări funcționale respiratorii speciale
 - Colectiv de cercetare multidisciplinară complexă
- (3)** Actuala structură se poate modifica ca urmare a unei noi structuri organizatorice, aprobată prin ordin al ministrului sănătății, la o dată ulterioară intrării în vigoare a prezentului regulament.

CAPITOLUL V: Atribuțiile Institutului

SECȚIUNEA 1: Departamente medicale U Art.

14

Serviciile medicale spitalicești acordate în regim de institutizare de zi sunt serviciile medicale programabile de diagnostic, tratament și monitorizare pentru pacienții care nu necesită supraveghere pe o durată mai mare de 12 ore.

U Art. 15

Secțiile de pneumologie au în principal următoarele atribuții cu privire la asistența medicală în regim

de spitalizare continuă:

1. consultul și diagnosticul pacienților adulți și copii cu afecțiuni pulmonare adresați prin internare;
2. controlul pacienților cu afecțiuni respiratorii cronice severe pentru ajustarea terapiei, în condițiile în care medicul de familie și specialistul pneumolog de policlinică nu reușesc să controleze evoluția bolii;
3. instituirea terapilor medicamentoase, tratamente ventilatorii noninvazive, aerosoloterapie, oxigenoterapie;
4. instituirea și supravegherea aplicării kineziterapiei și reabilitării respiratorii;
5. screeninguri de poligrafie și polisomnografie;
6. studii clinice în domeniul medicamentului și în domeniul instituirii unor noi metode de asistare a pacienților cu afecțiuni pulmonare;
7. participarea medicilor din secții la activități științifice, programe educaționale adresate medicilor și pacienților;
8. activitate didactică;
9. asigurarea aparatului de urgență, aprobat de conducerea institutului;
10. asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat și administrarea curentă a acestora, fiind interzisă păstrarea medicamentelor la patul bolnavului;
11. asigurarea alimentației bolnavilor, în concordanță cu diagnosticul și stadiul evolutiv al bolii;
12. desfășurarea unei activități care să asigure bolnavilor internați un regim rațional de odihnă și servire a mesei, de igienă personală, de primire a vizitelor și păstrarea legăturii acestora cu familia;
13. educația sanitară a bolnavilor și a aparținătorilor;
14. asigurarea condițiilor pentru colectarea și centralizarea gradului de satisfacție a pacientului îngrijit în secție;
15. asigurarea accesului neîngrădit al pacienților/ aparținătorilor și/sau vizitatorilor la registrul de sugestii, reclamații și sesizări, constituit la nivelul fiecărei secții:
 - în cazul pacienților internați care au un grad redus de mobilitate din cauza patologiei prezentate, pe oricare dintre secțiile de pneumologie, accesul unei persoane poate fi permanent;
 - în cazul copiilor până la 14 ani internați în oricare dintre secțiile de pneumologie pediatrică a institutului, se acceptă prezența unui aparținător permanent, dacă se solicită acest lucru;
 - în cazul copiilor cu vârstă cuprinsă între 14 și 18 ani, internați în oricare dintre secțiile de pneumologie pediatrică a institutului, se poate accepta prezența unui aparținător permanent, cu acordul medicului șef de secție;
16. asigurarea securității copiilor contra accidentelor, în secțiile de pneumologie pediatrică;
17. transmiterea concluziilor diagnostice și a indicațiilor terapeutice pentru bolnavii externați, unităților sanitare ambulatorii sau medicului de familie, după caz;
18. afișarea la loc vizibil a drepturilor și obligațiilor pacientului;
19. respectarea libertății de deplasare a pacientului, în perimetrul institutului, excepție făcând perioadele de vizită și contravizită a cadrelor medicale din secție, carantină, perioadele când pacientul necesită imobilizarea la pat. În cazul în care pacientul solicită părăsirea pe perioadă limitată a perimetrului institutului, învoirea va fi acordată în baza biletului de voie semnat și parafat de medicul curant și avizat de medicul șef de secție, caz în care pacientul va părăsi incinta institutului în ținuta de stradă. Pacienții nu au voie să părăsească incinta institutului pe perioada internării, fără bilet de voie semnat și parafat de medicul curant și avizat de medicul șef de secție; în caz contrar, o fac pe propria răspundere, iar medicul curant poate decide externarea pacientului, cu avizul medicului șef de secție.

U Art. 16

Principalele activități medicale derulate în cadrul secției A.T.I. și în cadrul secției clinice chirurgie toracică sunt următoarele:

A) în secția A.T.I.:

1. anestezie în chirurgia toraco-pulmonară;
2. diagnostic insuficiență respiratorie acută;
3. resuscitare stop cardiorespirator;
4. terapia intensivă a pacienților cu patologie respiratorie;
5. terapia intensivă a insuficiențelor multiple de organe;
6. îngrijirea postoperatorie;

7. terapia intensivă a pacientului critic pentru tratamentul disfuncțiilor/insuficiențelor de organe (plămâni);
8. proceduri diagnostice/terapeutice;
9. asigurarea cu sânge și derivate din sânge a întregului institut (unitate de transfuzie);
10. microlaborator propriu dedicat;
11. supravegherea și tratamentul postoperator/postanestezic al pacienților cu evoluție normală;
12. îngrijirea pacienților care necesită supraveghere continuă pentru riscul de dezechilibru al funcțiilor vitale;
13. internarea/admisia pacienților în secția A.T.I. se face la propunerea medicilor din secția A.T.I. sau la propunerea medicilor din alte secții, cu acordul medicului șef de secție A.T.I. ori, după caz, al înlocuitorului de drept al acestuia sau al medicului de gardă din secția A.T.I.;
14. nu pot fi internați în secția A.T.I, pacienții care declară în scris că nu doresc aceasta;
15. decizia de transfer/externare din secția/compartimentul A.T.I. se bazează pe criteriile aprobate prin ordin al ministrului sănătății conform reglementărilor legale în vigoare;
16. în situațiile de transfer/externare, dacă există conflict de opinii, decizia va fi luată de directorul medical sau, în absența acestuia, de către înlocuitorul de drept al acestuia și este necesară informarea comisiei de etică a institutului.

B) în secția clinică chirurgie toracică:

1. tratamentul chirurgical al afecțiunilor toracice;
2. diagnosticul bolilor toracopulmonare;
3. chirurgia plămânilor;
4. chirurgia traheei și bronhiilor mari;
5. chirurgia mediastinului;
6. chirurgia esofagului;
7. chirurgia peretelui toracic;
8. evaluarea pacienților care necesită tratament chirurgical în străinătate;
9. declararea cazurilor de boli contagioase și a bolilor profesionale conform reglementărilor în vigoare;
10. stabilirea indicației operatorii, justificarea acesteia, precum și alegerea procedurii tehnice și tactice la propunerea medicului curant;
11. recoltarea de probe biologice pentru efectuarea analizelor;
12. indicarea, folosirea și administrarea medicamentelor;
13. asigurarea timp de 24 de ore a îngrijirii medicale necesare pe toată durata internării;
14. obținerea consimțământului informat în scris al pacientului privind tratamentul necesar și intervențiile chirurgicale;
15. asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat și administrarea curentă a acestora;
16. asigurarea alimentației bolnavilor, în concordanță cu diagnosticul și stadiul evolutiv al bolii;
17. desfășurarea unei activități care să asigure bolnavilor internați un regim rațional de odihnă și servire a mesei, de igienă personală, de primire a vizitelor și păstrarea legăturii acestora cu familia;
18. educația sanitară a bolnavilor și aparținătorilor;
19. ținerea evidenței zilnice a internării bolnavilor și asigurarea comunicării cu secțiile privind locurile libere;
20. repartizarea bolnavilor în saloane, cu respectarea măsurilor de prevenire și combatere a infecțiilor nosocomiale;
21. examinarea imediată de către medicul chirurg a bolnavilor internați de urgență, precum și a celor cu stare biologică alterată;
22. stabilirea parcursului în vederea confirmării precizării sau nuanțării diagnosticului de internare;
23. precizarea cât mai rapidă, prin consultări de specialitate, a afecțiunilor asociate patologiei chirurgicale;
24. întocmirea foii de observație în primele 24 de ore pentru pacienții cronici și la prezentare pentru pacienții internați de urgență;
25. stabilirea diagnosticului preoperator, inclusiv stadiul bolii.

U Art. 17

Compartimentul de oncologie medicală are în principal următoarele atribuții cu privire la asistența

medicală în regim de institutizare continuă:

1. tratamentul afecțiunilor oncologice;
2. monitorizarea pacienților oncologici;
3. reevaluarea și restabilizarea bolii oncologice;
4. evaluarea indicației chirurgicale și/sau radioterapiei;
5. stabilirea diagnosticului, stadiului și stabilirea protocoalelor terapeutice adecvate.

U Art. 18

(1) Principala activitate medicală derulată în cadrul compartimentului de îngrijiri paliative este asigurarea acordării de asistență sanitară paliativă în scopul ameliorării calității vieții pacienților oncologici, având în vedere că 75% din cazurile cu neoplasm pulmonar sunt stadii III și IV. Paliatia se referă la ameliorarea simptomelor, îngrijirea bolnavilor imobilizați la pat, cei dependenți de oxigen, cei care nu se mai pot alimenta.

(2) Compartimentul de îngrijiri paliative vine în sprijinul pacienților oncologici cu stadii avansate de neoplasm, în primul rând pulmonar (specificul institutului).

U Art. 19

Compartimentul de primiri urgențe de profil are în principal următoarele atribuții:

1. triajul urgențelor la prezentarea la institut;
2. primirea, stabilizarea și tratamentul inițial al tuturor urgențelor, cu prioritate urgențele majore;
3. investigații clinice și paraclinice necesare stabilirii diagnosticului și începerii tratamentului inițial;
4. consultul de specialitate în echipă cu medicii de gardă din institut pentru stabilirea secției în care urmează să se interneze pacienții;
5. monitorizare, tratament și reevaluare pentru pacienții care necesită internare;
6. tratament, stabilizare și reevaluare pentru pacienții care nu necesită internare;
7. asigurarea asistenței medicale de urgență pentru urgențe majore în echipa mobilă de intervenție (consult, stabilizare, monitorizare, tratament, transport);
8. înregistrarea, stocarea, prelucrarea și raportarea adecvată a informației medicale;
9. formarea continuă a personalului propriu și formarea în medicină de urgență a altor categorii de personal medical;
10. întocmirea propunerilor fundamentate pentru necesarul anual de achiziții publice, y

Art. 20

Atribuțiile specifice cu privire la Foaia de observație clinică generală, comune tuturor secțiilor/compartimentelor cu paturi, sunt următoarele:

1. În cazul în care medicul decide internarea pacientului în regim de spitalizare continuă, se deschide Foaie de observație clinică generală (FOCG) în sistemul informatic al institutului, căreia i se atribuie un număr curent unic pentru urmărirea pacientului și a costurilor asociate cu tratarea pacientului. Pe lângă elementele minime prevăzute prin ordin al ministrului sănătății, aceasta trebuie să conțină și elemente specifice, tratamentul medico-chirurgical, proceduri medicale, starea la externare, codul de diagnostic, precum și situațiile speciale, care vor fi consemnate, parafate și semnate de către medicul curant.

2. FOCG electronică va fi inițiată astfel:

- dacă internarea se efectuează direct pe secție, FOCG electronică este inițiată de registratorul medical al secției sau de către asistentul șef de secție;
- dacă internarea se efectuează prin CPU/camera de gardă, FOCG electronică este inițiată de registratorul medical/asistentul medical din tură.

3. Etapele de completare ale FOCG:

- FOCG se inițiază în CPU, camera de gardă sau în secțiile de spitalizare continuă/zi;
- FOCG și Foaia de spitalizare zilnică se completează într-un singur exemplar pentru fiecare episod de spitalizare;
- se întocmesc FOCG pentru îngrijiri de tip cronic în secțiile de pneumoftiziologie, pneumoftiziologie pediatrică, îngrijiri paliative și de tip acut în secțiile de pneumologie, pneumologie pediatrică, chirurgie toracică și compartimentul de oncologie medicală;
- în situația în care un pacient necesită transfer într-o altă secție care furnizează îngrijiri de același tip, nu se deschide o nouă FOCG. În situația în care un pacient este transferat din secția de îngrijiri acute în secția de îngrijiri cronice, se deschide o nouă FOCG;
- FOCG este înregistrată la nivelul serviciului evaluare și statistică medicală, în registrul unic al

institutului, în funcție de numărul de înregistrare alocat de aplicația informatică și, la nivelul secției, în registrul unic al secției;

- FOCG este la dispoziția medicilor și asistentelor medicale 24 din 24 de ore;
- FOCG este completată cu respectarea tuturor rubricilor și fără excluderea vreuneia;
- FOCG este completată zilnic de către medicul curant/asistentul medical de salon, în limita competenței;
- FOCG însoțește pacientul la orice consult interdisciplinar/paraclinic;
- FOCG va fi contrasemnată de către medicul șef de secție;
- la externarea pacientului, FOCG se arhivează.

4. Gestionarea FOCG:

- pe perioada internării, asistentul șef de secție va monitoriza prin sondaj FOCG modul de completare a datelor și va anunța imediat medicul curant în cazul în care constată neconformități. De asemenea, înaintea externării pacientului, verifică dacă FOCG este completată corect și complet și va lua măsurile ce se impun, astfel încât în momentul în care FOCG este dată registratorului medical în vederea colectării datelor în sistem electronic FOCG să fie completată în totalitate;
- au acces la FOCG medicul curant/de gardă, asistentul medical de salon și medicii care asigură consult interdisciplinar.

U Art. 21

(1) Blocul operator funcționează conform regulamentului de organizare și funcționare intern al blocului operator, cu respectarea legislației în vigoare.

(2) Blocul operator este unitatea care cuprinde trei săli de operație și anexele acestora, oficiul și spălătorul, respectiv personalul sălilor de operație.

(3) Blocul operator este o entitate comună, unică și indivizibilă, care cuprinde personal medical și auxiliar. În vederea optimizării utilizării sălilor de operație și a timpului de activitate, personalul va fi distribuit pe săli de operație, astfel încât să permită managementul optim al bolnavilor operați în condiții de maximă siguranță, precum și asigurarea unor condiții de muncă corecte medicilor chirurgi, anesteziștilor și personalului care își desfășoară activitatea în acest sector.

(4) Bolnavii operați în blocul operator sunt pacienți îngrijiți de medicii specialiști și primari din clinica de chirurgie toracică.

(5) Conducerea organizatorică a blocului operator este asigurată de un medic coordonator. Medicul coordonator al blocului operator este medic în specialitatea chirurgicale numit prin decizia managerului, conform prevederilor legale în vigoare.

(6) Activitatea echipei de anestezie este coordonată de medicul șef de secție A.T.I., care va colabora pentru sincronizarea cu echipa de chirurgie.

(7) Conducerea blocului operator este subordonată managerului institutului și/sau directorului medical, după caz, și va colabora cu medicul șef de secție chirurgie toracică, A.T.I. și laborator endoscopie bronșică, al căror rol este consultativ și care vor fi informați ori de câte ori sunt necesare și adoptate decizii importante cu privire la activitatea blocului operator.

(8) Activitatea zilnică a blocului operator este coordonată/stabilită de medicul coordonator. Activitatea medicală din cele trei săli de operație este asigurată de o asistentă medicală (repartizată săptămânal, conform graficului/per sală întocmit de asistenta șefă) responsabilă de aplicarea procedurilor medicale/nemedicale și a instrumentarului utilizat în timpul intervenției chirurgicale din sală.

(9) Programul de funcționare al blocului operator este aprobat de managerul institutului în urma consultării cu coordonatorul blocului operator.

U Art. 22

(1) Unitatea de transfuzie sanguină are în principal următoarele atribuții:

1. aprovizionarea cu sânge total și componente de sânge, pe baza solicitărilor scrise din secțiile institutului;
2. recepția, evidența, stocarea și livrarea sângelui total și a componentelor sanguine către secțiile institutului;
3. efectuarea testelor pretransfuzionale;
4. pregătirea unităților de sânge total și a componentelor sanguine în vederea administrării;
5. consiliere privind utilizarea clinică a sângelui total și a componentelor sanguine;
6. prezervarea probelor biologice pretransfuzionale și a unităților de sânge sau componente sanguine

administrare pentru o perioadă de 48 de ore posttransfuzional, în spațiile frigorifice cu această destinație;

7. întocmirea documentației corespunzătoare tuturor activităților desfășurate;

8. raportarea tuturor evenimentelor legate de actul transfuzional către centrul de transfuzie teritorial.

(2) Sunt interzise unitățile de transfuzie sanguină din institut livrarea de sânge total sau de componente sanguine către alte institute, livrarea și/sau administrarea lor la domiciliul pacientului, livrarea de sânge total și/sau de componente sanguine cu altă destinație decât administrarea terapeutică în incinta institutului.

U Art. 23

Principalele activități medicale derulate în cadrul dispensarelor TBC sunt următoarele:

1. consultații bolnavi cu afecțiuni respiratorii - diagnostic și tratament pentru București și provincie;
2. consultații bolnavi de TBC sectorul 4 - diagnostic, tratament, anchetă epidemiologică;
3. control contactii TBC - București și provincie;
4. monitorizare bolnavi TBC-tratament strict supravegheat, controale pe durata tratamentului conform programului național TBC;
5. vaccinări BCG la cabinetul de pediatrie;
6. diagnostic și tratament pentru afecțiuni respiratorii TBC și non-TBC copii;
7. probe ventilatorii simple - spirometru propriu.

U Art. 24

Principalele activități medicale derulate în cadrul Laboratorului de explorări funcționale respiratorii speciale și în colectivul de fiziopatologie respiratorie, explorări funcționale respiratorii speciale sunt următoarele:

1. evaluarea pacienților înaintea și în timpul explorărilor funcționale (indicații, contraindicații, medicamente care pot influența testele funcționale, efecte adverse/accidente ale testelor);
2. teste funcționale respiratorii:
 - spirometrie;
 - spirometrie cu test bronhodilatator;
 - pletismografie;
 - pletismografie cu test bronhodilatator;
 - măsurarea difuziunii alveolocapilare;
 - analiza gazelor sanghine;
 - pulsoximetrie;
 - teste de efort nestandardizat;
 - teste de efort cardiorespirator standardizat;
 - electrocardiografie;
3. evaluarea pacienților incluși în protocoale de cercetare clinică.

U Art. 25

Principalele activități medicale derulate în cadrul laboratorului de bacteriologie sunt următoarele:

1. diagnosticul bacteriologic al tuberculozei;
2. examen microscopie pentru evidențierea BAAR pentru pacienții secțiilor clinice și ale ambulatoriilor de specialitate ale sectoarelor 4, 5, 6 din cadrul institutului;
3. cultivarea produselor patologice pentru izolarea și identificarea complexului M. Tuberculosis;
4. testarea sensibilității la medicamente antituberculostatice de linia întâi și a doua;
5. control extern de calitate al examenului microscopic și al antibiogrammei pentru 23 de județe ale țării și București;
6. diagnostic bacteriologic al florei nespecifice implicate în afecțiuni pulmonare netuberculoase, microscopie, cultură, ABG (antibiogramă);
7. testare screening pentru HIV - pacienții internați în cadrul institutului.

U Art. 26

Principalele activități derulate în cadrul compartimentului somnologie:

1. consult pacienți cu suspiciune de sindrom de apnee în somn, narcolepsie, insuficiențe respiratorii de alte cauze, sindrom de obezitate-hipoventilație, boala picioarelor neliniștite și alte tulburări respiratorii din timpul somnului;
2. înregistrări poligrafice, polisomnografice, pulsoximetrice nocturne, actigrafice nocturne;
3. teste MSLT diurne;

4. titrări nocturne manuale și automate pentru stabilire presiuni CPAP, BIPAP, alte tipuri de ventilatoare;
5. conectări și supravegheri ambulatorii ale unor înregistrări poligrafice, polisomnografice, pulsoximetrice sau actigrafice;
6. monitorizare și controale regulate ale pacienților diagnosticați;
7. repetare înregistrări la pacienții-problemă, monitorizarea lor cu ajutorul unor consultații și a unor citiri de trasee înregistrate la domiciliu;
8. asocierea de investigații suplimentare cu bilanțuri obligatorii prin internări de zi sau la pat de tipul radiografii pulmonare, explorări funcționale, electrocardiograme, gazometrii etc.

U Art. 27

Serviciul de anatomie patologică are în principal următoarele atribuții:

1. efectuarea de autopsii la toate cazurile decedate în institut, care nu sunt cazuri medico- legale, în vederea stabilirii, confirmării sau completării diagnosticului clinic și precizării cauzei medicale a morții, inclusiv tuturor copiilor până la vârsta de un an, indiferent de locul decesului, când nu sunt cazuri medico-legale. La cererea scrisă a aparținătorilor decedatului, directorul medical al institutului poate aproba scutirea de autopsie, cu avizul medicului șef al secției și al medicului anatomopatolog;
2. efectuarea autopsiei anatomopatologice după 24 ore de la constatarea decesului, în situația în care nu este posibilă contactarea aparținătorilor decedatului de către medicul curant/medicul de gardă. După 3 zile de la deces se anunță în scris poliția de către serviciul de anatomie patologică, Dacă într-un interval de 10 zile de la survenirea decesului nu se prezintă aparținătorii, decedatul este considerat caz social, fiind anunțată în scris primăria din raza teritorială a spitalului;
3. efectuarea de îmbălsămări, spălarea, îmbrăcarea și cosmetizarea cadavrelor;
4. efectuarea diagnosticului histopatologic sau citopatologic asupra produselor biologice recoltate;
5. colaborarea cu celelalte laboratoare din cadrul institutului, în vederea efectuării unor cercetări complementare speciale, bacteriologice, biochimice, experimentale;
6. eliberarea certificatului constatator de deces completat și semnat de medicul curant și de medicul anatomopatolog sau de medicul care a efectuat autopsia;
7. eliberarea cadavrelor în conformitate cu normele în vigoare;
8. colaborarea cu Institutul de Medicină Legală în cazurile prevăzute de lege;
9. comunicarea trimestrială către conducerea institutului a situației cazurilor finalizate, după următorul model: număr cazuri autopsiate, număr cazuri scutite de autopsie, număr cazuri cu diagnostic concordant, număr cazuri cu diagnostic discordant parțial, număr cazuri cu discordanță majoră între diagnosticul final și diagnosticul la deces stabilit în secție.
10. Medicul șef al serviciului va întocmi propuneri fundamentate pentru necesarul de achiziții publice de produse, servicii și lucrări pentru anul bugetar.
11. Principalele activități derulate în cadrul serviciului de anatomie patologică sunt:
 - a) citodiagnostic pentru evidențierea agenților patogeni microbieni, micotici și parazitari;
 - b) citodiagnostic colorații Giemsa pe lichide (aspirat bronșic, periaj bronșic, lichide pleurale și de ascită) pentru celularitate tumorală;
 - c) colorații speciali pentru evidențierea unor compuși tisulari patologici, biopsii bronșice și pleurale s.a. prin colorații uzuale și speciale (PAS, Alcian Blue, Grocott, Ziehl-Nielsen);
 - d) examene extemporanee intraoperatorii;
 - e) consult HP și imunohistochimic extern;
 - f) colorație Ziehl-Nielsen, pentru evidențierea bacililor acid-alcool-rezistenți, pe secțiuni la parafină; cQ diagnostic necroptic cu prezentare anatomoclinică.

U Art. 28

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

1. efectuarea examenelor radiologice și imagistice în laborator și la patul bolnavului, la indicația medicului specialist/primar;
2. colaborarea cu medicii clinicieni în scopul precizării diagnosticului;
3. organizarea și utilizarea corespunzătoare a filmotecii și arhivei;
4. înregistrarea tuturor examinărilor efectuate;
5. aplicarea măsurilor pentru prevenirea iradierii bolnavilor și personalului din laborator;
6. respectarea tuturor prevederilor legale specifice domeniului, elaborate de Comisia Națională pentru Controlul Activităților Nucleare și Ministerul Sănătății;

7. întocmirea propunerilor fundamentate pentru necesarul de achiziții publice de filme și materiale de laborator specifice;

8. raportarea statistică a numărului de examinări efectuate pentru bolnavii internați și ambulatori.

U Art. 29

Laboratorul de endoscopie bronșică are în principal următoarele atribuții:

1. efectuarea tehnicilor endoscopice și prelevarea de probe bioptice;
2. raportarea statistică a serviciilor efectuate pentru bolnavii internați și ambulatori;
3. colaborarea cu celelalte departamente ale institutului în vederea asigurării unui act medical de calitate;
4. întocmirea propunerilor fundamentate pentru necesarul de achiziții publice de materiale specifice.

U Art. 30

Laboratorul de analize medicale are în principal următoarele atribuții:

1. efectuarea analizelor medicale de: hematologie, citologie, biochimie, serologie, imunologie, necesare precizării diagnosticului, stadiului de evoluție al bolii și examenelor profilactice;
2. recepționarea produselor sosite pentru examen de laborator și înscrierea lor corectă;
3. asigurarea recipientilor necesari recoltării produselor;
4. înregistrarea tuturor examinărilor efectuate;
5. redactarea corectă și distribuirea la timp a rezultatelor examenelor efectuate;
6. întocmirea propunerilor fundamentate pentru necesarul de achiziții publice de reactivi și materiale de laborator specifice;
7. raportarea statistică a numărului de analize efectuate pentru bolnavii internați și ambulatori. **U**

Art. 31

(1) Organizarea activității stației de sterilizare are în vedere:

1. circuitul de colectare, recipientele și mijloacele de transport al dispozitivelor murdare, nesterile;
2. diminuarea încărcăturii microbiene și eliminarea încărcăturii organice și a biofilmului de pe dispozitivele medicale;
3. controlul condițiilor de mediu, verificarea stării de funcționare a aparaturii;
4. spațiul curat pentru inventarierea și împachetarea dispozitivelor medicale;
5. sterilizarea propriu-zisă și sistemul de control al procesului;
6. procedurile de control și marcare a produselor finite;
7. tratarea neconformităților;
8. înregistrarea și arhivarea datelor privind parcursul procesului, în vederea asigurării trasabilității, care este un element de sistem de calitate și este parte componentă a materiovigilenței;
9. circuitul de stocare, distribuție, transport la utilizatori;
10. instruirea personalului;
11. echipamentul de protecție a personalului, diferentiat pe etape de proces.

(2) Circuitele sunt stabilite în așa fel încât să asigure securitatea personalului, a mediului și integritatea dispozitivelor medicale.

(3) Sterilizarea se poate realiza prin: metode fizice (abur sub presiune sau abur la temperatură și presiune ridicată/scăzută, căldură uscată), metode chimice (oxid de etilenă, "sterilizanți" chimici: formaldehidă) și abur la temperaturi joase și presiune subatmosferică.

(4) În stadiul actual al datelor științifice, sterilizarea cu vapori de apă saturați sub presiune trebuie să fie metoda de elecție, dacă dispozitivul medical suportă această procedură.

U Art. 32

Farmacia institutului funcționează cu circuit închis și are în principal următoarele atribuții:

1. asigură asistența cu medicamente de uz uman (primirea și eliberarea) pentru bolnavii internați în secțiile institutului și pentru pacienții din ambulatoriul integrat, conform legislației în vigoare;
2. asigură recepționarea și introducerea în gestiunea informatică a farmaciei, a medicamentelor achiziționate, conform legislației în vigoare;
3. înaintează serviciului achiziții publice și contractare solicitări lunare de medicamente, întocmite pe baza necesarelor anuale ale secțiilor institutului, aprobate de consiliul medical și în baza stocurilor existente în farmacie;
4. asigură depozitarea și păstrarea medicamentelor aflate în gestiune, conform normelor în vigoare;
5. eliberează medicamente conform solicitărilor din condicile de prescripție medicală introduse "online" și aduse în farmacie de către asistenții medicali;

6. în baza condiciilor de prescripție medicală, eliberează medicația pacienților internați în secțiile institutului, precum și pentru cei din ambulatorul integrat al institutului.

U Art. 33

Compartimentul lavaj bronhoalveolar are în principal următoarele atribuții:

1. efectuarea investigațiilor specifice citologice și imunocitologice, în scop diagnostic, pentru următoarele produse biologice: lavaj bronhoalveolar, aspirat bronșic, brosaj, spută, lichid pleural, lichid pericardic, lichid ascitic, citopuncție;
2. realizarea determinării serice a enzimei de conversie a angiotensinei (ACS), în vederea evaluării și monitorizării pacienților cu sarcoidoză;
3. efectuarea studiilor și cercetărilor medicale în cadrul institutului, pentru implementarea noilor metode de investigații și tratament, conform standardelor actuale;
4. asigurarea stocării datelor în programul informațional al institutului, cu accesare imediată;
5. asigurarea centralizării datelor statistice privind spitalizările continue, de zi și din ambulatoriul integrat al institutului;
6. colaborarea cu serviciile de bronhologie, histopatologie, biochimie și microbiologie ale institutului;
7. colaborarea cu medicii de specialitate, atât din institut, cât și din alte unități, în vederea stabilirii diagnosticului.

U Art. 34

Cabinetul de oncologie medicală are în principal următoarele atribuții:

1. examinarea imediată, completă, trierea medicală și epidemiologică a bolnavilor pentru internare;
2. asigurarea primului ajutor și acordarea asistenței medicale calificate și specializate, până când bolnavul este stabilizat și ajunge în secție;
3. precizarea cât mai rapidă, prin consultări de specialitate, a afecțiunilor asociate patologiei chirurgicale;
4. stabilirea diagnosticului preoperator, inclusiv a stadiului bolii, **y Art. 35**

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

1. elaborarea planului anual de prevenire și control al infecțiilor nosocomiale;
2. verificarea respectării normativelor și măsurilor de prevenire;
3. asigurarea efectuării autocontrolului în vederea evaluării eficienței activităților igienico-sanitare derulate;
4. verificarea respectării procedurilor de depistare, izolare a infecțiilor nosocomiale;
5. elaborarea de măsuri de prevenție sau control în situații de risc sau focar de infecție nosocomială;
6. supravegherea și cunoașterea circulației microorganismelor patogene la nivelul secțiilor;
7. efectuarea anchetei epidemiologice în caz de focar;
8. coordonarea, elaborarea și actualizarea anuală, împreună cu consiliul de conducere și cu șefii secțiilor, a ghidului de prevenire a infecțiilor nosocomiale;
9. supravegherea și controlarea bunei funcționări a procedurilor de sterilizare și menținere a sterilității pentru instrumentarul și materialele sanitare care sunt supuse sterilizării;
10. supravegherea și controlul efectuării decontaminării mediului de institut prin curățare chimică și dezinfecție;
11. supravegherea și controlul activității blocului alimentar în depozitarea, prepararea și distribuirea alimentelor;
12. supravegherea și controlul calității prestațiilor efectuate la spălătorie;
13. supravegherea și controlul activității de îndepărtare și neutralizare a deșeurilor rezultate din activitatea medicală;
14. supravegherea și controlul respectării circuitelor funcționale ale institutului, a circulației pacienților și vizitatorilor, a personalului;
15. recoltează periodic probele de apă potabilă și reziduală în vederea efectuării analizelor chimice și bacteriologice;
16. informează Direcția de Sănătate Publică a Municipiului București asupra situației infecțiilor intraspitalicești din institut și a eventualelor focare apărute, conform prevederilor legale în vigoare.

U Art. 36

Serviciul de evaluare și statistică medicală este subordonat managerului și are următoarele atribuții:

1. colectează datele la nivel de secție lunar, trimestrial, anual și le centralizează în vederea trimiterii

- la Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București;
2. calculează și centralizează indicatorii de utilizare ai serviciilor și indicatorii de calitate prin care se analizează activitatea institutului și a fiecărei secții;
 3. întocmește raportul de decontare a serviciilor furnizate pe tipuri de servicii medicale și îl transmite Serviciului financiar-contabilitate;
 4. analizează indicatorii de utilizare a serviciilor și indicatorii de calitate pe institut și pe fiecare secție;
 5. centralizează date cu privire la diagnostice și proceduri care se transmit la Direcția de Sănătate Publică a Municipiului București;
 6. întocmește situații prin care informează conducerea institutului și șefii de secție despre realizările privind numărul de pacienți, indicatorii obținuți, cazurile nevalidate, ICM, lunar, trimestrial, anual;
 7. asigură realizarea și pregătirea la timp a oricăror statistici cerute de managerul institutului;
 8. operarea și raportarea concediilor medicale în programul impus de Casa Națională de Asigurări de Sănătate;
 9. realizează rapoartele lunare Diagnosis Related Groups (D.R.G.) și exportul acestora către Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București;
 10. asigură raportarea și validarea ulterioară a cazurilor în sistem D.R.G., în colaborare cu comisia D.R.G.

U Art. 37

Ambulatoriul integrat are în componență cabinete în următoarele specialități: pneumologie, chirurgie toracică, O.R.L., cardiologie, medicină internă, medicină dentară, kinetoterapie, ecografie.

U Art. 38

(1) Ambulatoriul integrat are în principal următoarele atribuții:

1. consultarea, investigarea, stabilirea diagnosticului, a tratamentului medical și/sau chirurgical, îngrijirea și administrarea medicamentelor pacienților;
2. acordarea serviciilor de asistență medicală ambulatorie asiguraților, pe baza biletului de trimitere, cu excepția urgențelor și afecțiunilor confirmate care permit prezentarea direct la medicul de specialitate din ambulatoriul integrat;
3. informarea medicului de familie, prin scrisoare medicală expediată direct, despre diagnosticul și tratamentele recomandate;
4. întocmirea listelor de așteptare pentru serviciile medicale programabile;
5. în relațiile contractuale cu Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București, ambulatoriul integrat are dreptul să încaseze contravaloarea serviciilor medicale pentru care asiguratul nu are bilet de trimitere, cu excepția afecțiunilor confirmate care permit prezentarea direct la medicul de specialitate din ambulatoriul integrat, a urgențelor și a serviciilor prevăzute în Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate privind aprobarea Normelor metodologice pentru aplicarea prevederilor hotărârii Guvernului pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, în vigoare.

(2) în relațiile contractuale cu Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București, ambulatoriul integrat are următoarele obligații:

1. să respecte criteriile de calitate a serviciilor medicale furnizate și a activității desfășurate;
2. să informeze asigurații despre pachetul de servicii de bază, pachetul minimal de servicii medicale și pachetul de servicii pentru persoanele asigurate facultativ;
3. să respecte confidențialitatea tuturor datelor și informațiilor privitoare la asigurați, precum și intimitatea și demnitatea acestora;
4. să raporteze datele necesare pentru urmărirea desfășurării activității în asistență medicală, potrivit formularelor de raportare;
5. să respecte prevederile actelor normative privind raportarea bolilor;
6. să respecte programul de lucru pe care să-l afișeze la loc vizibil;
7. să respecte prevederile actelor normative referitoare la sistemul asigurărilor sociale de sănătate;
8. să furnizeze tratamentul adecvat și să prescrie medicamentele prevăzute în Nomenclatorul de produse medicamentoase de uz uman;

9. să nu refuze acordarea asistenței medicale în caz de urgență medico-chirurgicală;
10. să acorde servicii medicale tuturor asiguraților, fără nicio discriminare, folosind formele cele mai eficiente de tratament;
11. să solicite documentele care atestă calitatea de asigurat, în condițiile prevăzute în Ordinul ministrului sănătății și al președintelui Casei Naționale de Asigurări de Sănătate privind aprobarea Normelor metodologice pentru aplicarea prevederilor Hotărârii Guvernului pentru aprobarea pachetelor de servicii și a Contractului-cadru care reglementează condițiile acordării asistenței medicale, a medicamentelor și a dispozitivelor medicale în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate, în vigoare;
12. să informeze medicul de familie la care este înscris asiguratul, prin scrisoare medicală expediată direct, despre diagnosticul și tratamentele recomandate și să transmită rezultatul investigațiilor paraclinice;
13. să întocmească liste de așteptare pentru serviciile medicale programabile;
14. să acorde servicii medicale tuturor asiguraților, indiferent de casa de asigurări de sănătate la care este luat în evidență asiguratul.

U Art. 39

Departamentele medicale sunt conduse de șefii secțiilor, laboratoarelor sau serviciilor medicale, după caz, astfel:

1. secțiile, laboratoarele și serviciile medicale ale spitalului public sunt conduse de un șef de secție, șef de laborator sau, după caz, șef de serviciu. Aceste funcții se ocupă prin concurs sau examen, după caz, în condițiile legii, organizat conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății;
2. funcțiile de șef de secție, șef de laborator, asistent medical șef sunt funcții de conducere și sunt ocupate numai de medici, biologi, chimiști și biochimiști sau, după caz, asistenți medicali, cu o vechime de cel puțin 5 ani în specialitatea respectivă;
3. funcția de farmacist-șef este ocupată de către un farmacist cu minimum 2 ani de experiență profesională;
4. la numirea în funcție, șefii de secție, de laborator și de serviciu medical vor încheia cu spitalul public, reprezentat de managerul acestuia, un contract de administrare cu o durată de 3 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți indicatorii de performanță asumați. Contractul de administrare poate fi prelungit sau, după caz, în situația neîndeplinirii indicatorilor de performanță asumați, poate înceta înainte de termen. Dacă șeful de secție, de laborator sau de serviciu medical selectat prin concurs se află în stare de incompatibilitate sau conflict de interese, acesta este obligat să le înlăture în termen de maximum 30 de zile de la apariția acestora. În caz contrar, contractul de administrare este reziliat de plin drept;
5. calitatea de șef de secție, șef de laborator și șef de serviciu medical este compatibilă cu funcția de cadru didactic universitar;
6. în spitalele clinice, secțiile, laboratoarele și serviciile medicale clinice, funcția de șef de secție, șef de laborator, șef de serviciu medical și director medical se ocupă de către cadrul didactic recomandat de senatul instituției de învățământ medical superior în cauză, cu aprobarea managerului și cu avizul consiliului de administrație al spitalului;
7. în cazul în care contractul de administrare nu se semnează în termen de 7 zile de la data stabilită de manager pentru încheierea acestuia, se va constitui o comisie de mediere numită prin decizie a consiliului de administrație. În situația în care conflictul nu se soluționează într-un nou termen de 7 zile, postul va fi scos la concurs, în condițiile legii;
8. pentru secțiile, laboratoarele și serviciile medicale clinice în care nu există cadru didactic cu grad de predare, precum și pentru secțiile, laboratoarele și serviciile medicale neclinice condițiile de participare la concurs sunt stabilite prin ordin al ministrului sănătății. În cazul în care la concurs nu se prezintă niciun candidat în termenul legal, managerul spitalului public va delega o altă persoană în funcția de șef de secție, șef de laborator sau șef de serviciu medical, pe o perioadă de până la 6 luni, interval în care se vor repeta procedurile de ocupare a acestor funcții prin concurs sau examen, după caz, în condițiile legii;
9. șeful de secție, șeful de laborator și șeful serviciului medical vor face publice, prin declarație pe propria răspundere afișată pe site-ul institutului și al direcției de sănătate publică sau pe site-ul Ministerului Sănătății, legăturile de rudenie până la gradul al IV-lea inclusiv cu personalul angajat în secția, laboratorul sau serviciul medical pe care îl conduc;

10. medicii, indiferent de sex, care împlinesc vârsta de 65 de ani după dobândirea funcției de conducere, care fac parte din comitetul director al spitalului public sau exercită funcția de șef de secție, șef de laborator ori șef de serviciu medical, vor fi pensionați conform legii. Medicii în vârstă de 65 de ani nu pot participa la concurs și nu pot fi numiți în niciuna dintre funcțiile de conducere, care fac parte din comitetul director al spitalului public sau șef de secție, șef de laborator ori șef de serviciu medical;

11. în unitățile sanitare publice, profesorii universitari, medicii membri titulari și membri corespondenți ai Academiei de Științe Medicale și ai Academiei Române, medicii primari doctori în științe medicale pot ocupa funcții de șef de secție până la vârsta de 70 de ani, cu aprobarea managerului și cu avizul consiliului de administrație al spitalului;

12. funcția de șef de secție, de laborator și de serviciu medical este incompatibilă cu:

a) exercitarea oricărei activități sau oricărei altei funcții de manager, inclusiv cele ne re mu ne rate;

b) exercitarea unei activități sau a unei funcții de membru în structurile de conducere ale unei alte unități spitalicești;

c) exercitarea oricărei funcții în cadrul organizațiilor sindicale sau patronale de profil;

13. constituie conflict de interese deținerea de către șefii de secție, de laborator și de serviciu medical de părți sociale, acțiuni sau interese la societăți reglementate conform prevederilor legale în vigoare ori organizații nonguvernamentale care stabilesc relații comerciale cu institutul la care persoana în cauză exercită sau intenționează să exercite funcția de șef de secție, de laborator sau de serviciu medical. Dispoziția de mai sus se aplică și în cazurile în care astfel de părți sociale, acțiuni sau interese sunt deținute de către rudele ori afinii până la gradul al IV-lea inclusiv ale persoanei în cauză;

14. dacă șeful de secție, de laborator sau de serviciu medical selectat prin concurs se află în stare de incompatibilitate sau conflict de interese, acesta este obligat să le înlăture în termen de maximum 30 de zile de la apariția acestora. În caz contrar, contractul de administrare este reziliat de plin drept.

y Art. 40

În cadrul departamentelor medicale, șefii secțiilor, laboratoarelor și serviciilor medicale au ca principale atribuții îndrumarea și realizarea activității de acordare a îngrijirilor medicale în cadrul secției respective și răspund de calitatea actului medical, precum și atribuțiile asumate prin contractul de administrare, având următoarele responsabilități:

1. organizează și coordonează activitatea medicală din cadrul secției/laboratorului sau serviciului medical, fiind responsabili de realizarea indicatorilor specifici de performanță ai secției/laboratorului sau serviciului medical, prevăzuți în anexa la contractul de administrare;

2. răspund de crearea condițiilor necesare acordării de asistență medicală de calitate de către personalul din secție/laborator sau serviciul medical;

3. propun directorului medical planul anual de furnizare de servicii medicale al secției/laboratorului sau serviciului medical și răspund de realizarea planului aprobat;

4. răspund de calitatea serviciilor medicale prestate de către personalul medico-sanitar din cadrul secției/laboratorului sau serviciului medical pe care îl conduc;

5. evaluează necesarul anual de medicamente și materiale sanitare al secției/laboratorului sau serviciului medical, investițiile și lucrările de reparații curente și capitale necesare pentru desfășurarea activității în anul bugetar respectiv, pe care le transmit spre aprobare conducerii spitalului;

6. angajează cheltuieli în limita bugetului repartizat;

7. aplică strategiile de dezvoltare a spitalului, adecvate la necesarul de servicii medicale specifice secției/laboratorului sau serviciului medical pe care îl conduc;

8. înaintează comitetului director propuneri privind proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al secției/laboratorului sau serviciului medical pe care îl conduc, elaboratecu sprijinul serviciului financiar-contabilitate;

9. înaintează comitetului director propuneri de creștere a veniturilor proprii ale secției/laboratorului sau serviciului medical pe care îl conduc, conform reglementărilor legale, inclusiv din donații, sponsorizări, fonduri ale comunității locale ori alte surse;

10. întreprind măsurile necesare și urmăresc realizarea indicatorilor specifici de performanță ai secției/laboratorului sau serviciului medical pe care îl conduc, prevăzuți în anexa la

contractul de administrare;

- 11.** elaborează fișa postului pentru personalul aflat în subordine, pe care o supun aprobării managerului spitalului;
- 12.** răspund de respectarea la nivelul secției/laboratorului sau serviciului medical pe care îl conduc a regulamentului de organizare și funcționare și a regulamentului intern al spitalului, precum și a procedurilor operaționale, a notelor interne și a oricăror altor decizii emise de conducerea institutului;
- 13.** stabilesc atribuțiile care vor fi prevăzute în fișa postului pentru personalul din subordine, pe care le înaintează spre aprobare managerului, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
- 14.** fac propuneri comitetului director privind necesarul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de volumul de activități, conform reglementărilor legale în vigoare;
- 15.** propun programul de lucru pe locuri de muncă și categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine, în vederea aprobării de către manager;
- 16.** supervizează conduita terapeutică, avizează tratamentul, prescrierea investigațiilor paraclinice, a indicațiilor operatorii și programului operator pentru pacienții internați în cadrul secției;
- 17.** aprobă internarea pacienților în secție, pe baza criteriilor de internare, cu excepția internărilor de urgență;
- 18.** hotărăsc oportunitatea continuării spitalizării în primele 24 de ore de la internare;
- 19.** avizează și răspund de modul de completare și de întocmirea documentelor medicale eliberate în cadrul secției/laboratorului sau serviciului medical;
- 20.** evaluează performanțele profesionale ale personalului aflat în subordinea directă, conform structurii organizatorice și fișei postului;
- 21.** propun planul de formare și perfecționare a personalului aflat în subordine, în conformitate cu legislația în vigoare, pe care îl supune aprobării managerului;
- 22.** coordonează activitățile de control al calității serviciilor acordate de personalul medico- sanitar din cadrul secției/laboratorului sau serviciului medical pe care îl conduc;
- 23.** răspund de asigurarea condițiilor adecvate de cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale în cadrul secției/laboratorului sau serviciului medical pe care îl conduc, în conformitate cu normele stabilite de Ministerul Sănătății;
- 24.** asigură monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, financiar-economice, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control din cadrul secției/laboratorului sau serviciului medical, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
- 25.** răspund de respectarea prevederilor legale privind drepturile pacientului de către personalul medical din subordine și ia măsuri imediate când se constată încălcarea acestora, potrivit dispozițiilor legale în vigoare;
- 26.** asigură respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidențialității datelor pacienților internați, informațiilor și documentelor referitoare la activitatea secției/laboratorului sau serviciului medical;
- 27.** urmăresc încheierea contractelor de asigurare de malpraxis de către personalul medical din subordine;
- 28.** în domeniul financiar îndeplinesc atribuțiile conducătorului compartimentului de specialitate, conform normelor și procedurilor legale, și fac propuneri de angajare, lichidare și ordonanțare a cheltuielilor, care se aprobă de conducătorul spitalului;
- 29.** propun protocoale specifice de practică medicală, care urmează să fie implementate la nivelul secției/laboratorului sau serviciului medical, cu aprobarea consiliului medical;
- 30.** răspund de soluționarea sugestiilor, sesizărilor și reclamațiilor referitoare la activitatea secției/laboratorului sau serviciului medical;
- 31.** propun managerului un înlocuitor pentru perioada când lipsește din institut.

U Art. 41

Colectivele de cercetare din cadrul institutului au în principal următoarele atribuții:

- 1.** identificarea nevoilor de pregătire a cercetătorilor și asistenților de cercetare în domeniul cercetării clinice, al biostatisticii și al managementului proiectelor de cercetare;
- 2.** organizarea unor cursuri de pregătire în domeniul cercetării clinice, al biostatisticii și al managementului proiectelor de cercetare pentru personalul implicat în cercetare în concordanță cu nevoile identificate;
- 3.** organizarea unor stagii de pregătire în cercetare în cadrul unor

- colective naționale/internaționale pentru cercetătorii angajați;
4. inițierea de proiecte de cercetare în cadrul institutului, locale sau în colaborare cu alte instituții naționale sau internaționale;
 5. depunerea ca aplicant principal/partenera propunerilor de proiecte de cercetare pentru obținerea de finanțare pentru protocoale de cercetare sau dezvoltarea infrastructurii de cercetare, în cadrul programelor naționale și internaționale;
 6. participarea la derularea contractelor de cercetare în cadrul studiilor multicentrice internaționale/proiectelor câștigate în cadrul unor competiții;
 7. participarea la protocoale de studii clinice;
 8. comunicarea rezultatelor studiilor în cadrul unor manifestări științifice naționale și internaționale;
 9. publicarea rezultatelor studiilor în reviste/manuale sau tratate.

SECȚIUNEA 2: Departamente administrative

U Art. 42

Serviciul financiar-contabilitate este subordonat directorului financiar-contabil și are următoarele atribuții:

1. organizarea contabilității conform prevederilor legale și asigurarea efectuării corecte și la timp a înregistrărilor;
2. asigurarea și urmărirea recuperării debitelor și a sumelor încasate necuvenit, cu respectarea dispozițiilor legale în vigoare;
3. organizarea analizei periodice a utilizării bunurilor materiale și luarea măsurilor necesare împreună cu celelalte birouri și servicii din institut, în ceea ce privește stocurile disponibile, supranormative, fără mișcare sau cu mișcare lentă sau pentru prevenirea oricăror altor imobilizări de fonduri;
4. întocmirea la timp și în conformitate cu dispozițiile legale a situațiilor financiare;
5. participarea la organizarea sistemului informațional al unității, urmărind folosirea cât mai eficientă a datelor contabilității;
6. organizarea evidenței tehnico-operative și gestionare la zi;
7. verificarea documentelor justificative de cheltuieli sub aspectul formei, conținutului și legalității operațiunii;
8. întocmirea propunerilor de plan casă pentru plăți în numerar;
9. luarea măsurilor necesare pentru asigurarea integrității patrimoniului și pentru recuperarea pagubelor produse;
10. organizarea contabilității conform prevederilor legale în vigoare și asigurarea efectuării corecte și la timp a înregistrărilor;
11. luarea măsurilor necesare, împreună cu celelalte birouri și servicii din institut, în ceea ce privește evitarea apariției sau anularea stocurilor supranormative și fără mișcare pentru prevenirea imobilizărilor de fonduri;
12. asigurarea întocmirii la timp și în conformitate cu dispozițiile legale a tuturor raportărilor contabile;
13. asigurarea întocmirii, circulației și păstrării documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor contabile;
14. urmărirea contractelor încheiate cu Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București în vederea decontării serviciilor medicale;
15. întocmirea lunară a facturilor pentru decontarea serviciilor medicale;
16. întocmirea indicatorilor de furnizare a serviciilor medicale, **D.R.G.**, tarif/zi institutizare și institutizare de zi, lunar, trimestrial și anual la Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București;
17. întocmirea și raportarea la Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București a situațiilor "Sume pentru servicii medicale efectuate în structuri de primire urgențe", "Sume acordate pentru plata cheltuielilor de personal pentru stagiați și rezidenți";
18. întocmirea facturii pentru "Sume pentru servicii medicale efectuate în structuri de primire urgențe", "Sume acordate pentru plata cheltuielilor de personal pentru stagiați și rezidenți";
19. întocmirea lunară a indicatorilor financiari și economici pentru Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București și Direcția de Sănătate Publică a Municipiului București privind programele de sănătate, finanțate din fondurile de asigurări sociale;

- 20.** întocmirea lunară a facturilor către Casa de Asigurări de Sănătate a Municipiului București și Direcția de Sănătate Publică a Municipiului București pentru decontarea programelor de sănătate derulate în cadrul institutului;
- 21.** raportarea lunară către Serviciul de evaluare și statistică medicală a situației "Cheltuieli secții";
- 22.** întocmirea lunară a situației "Rezultate finale în ambulatoriul integrat";
- 23.** raportarea trimestrială către Serviciul de evaluare și statistică medicală a cheltuielilor cu medicamente pe secții în institut;
- 24.** repartizarea cheltuielilor administrativ-gospodărești pe secțiile cu paturi ale institutului în vederea determinării totale a acestora;
- 25.** determinarea atât a indicatorilor cost/zi institutizare și repartizarea lor pe secții, cât și a indicatorilor privind consumul de medicamente pe secții, pe bolnav și zi institutizare;
- 26.** centralizarea situației sumelor contractate și realizate, lunar, trimestrial, anual;
- 27.** întocmirea bilanțului;
- 28.** urmărirea efectuării controlului preventiv asupra actelor ce intră în competența serviciului;
- 29.** obligația de a stabili necesarul de produse în vederea realizării părții corespunzătoare a Planului anual de achiziții publice al institutului;
- 30.** efectuează inventarierea patrimoniului conform legislației în vigoare;
- 31.** verifică lunar, anual sau ori de câte ori este nevoie corectitudinea evidenței contabile cu evidența tehnico-operativă a gestionarilor;
- 32.** utilizează obligatoriu sistemul informatic de calcul și de raportare a indicatorilor de management ai institutului;
- 33.** asigură măsurile de păstrare, manipulare și folosire a formularelor cu regim special;
- 34.** analizează pregătirea din punct de vedere financiar a evaluării eficienței utilizării mijloacelor bănești puse la dispoziția institutului;
- 35.** întocmește proiectul bugetului de venituri și cheltuieli bugetare și extrabugetare;
- 36.** asigură efectuarea corectă și în conformitate cu dispozițiile legale a operațiunilor de încasare și plăți în numerar;
- 37.** înregistrează cheltuielile cu salariile și alte cheltuieli materiale;
- 38.** verifică documentele justificative de cheltuieli sub aspectul formei, conținutului și legalității operațiunilor;
- 39.** calculează și recuperează drepturile din fondul de asigurări sociale de stat;
- 40.** întocmește și răspunde de execuția bugetului de venituri și cheltuieli, conform prevederilor legale;
- 41.** realizează evidența contabilă a veniturilor și cheltuielilor;
- 42.** întocmește bilanțele de verificare - analitică și sintetică - lunară;
- 43.** întocmește diverse situații cerute de forurile superioare;
- 44.** întocmește raportările privind programele de sănătate și a indicatorilor acestora, încasarea veniturilor proprii și urmărirea situației mișcării acestora;
- 45.** facturează serviciile prestate terților;
- 46.** verifică toate operațiunile consemnate de Trezoreria Statului în extrasele de cont;
- 47.** efectuează plățile drepturilor bănești ale salariaților și terților;
- 48.** verifică și înregistrează în contabilitate documentele care stau la baza operațiunilor de încasări și plăți;
- 49.** asigură creditele necesare, corespunzător comenzilor și contractelor emise, în limita creditelor aprobate;
- 50.** urmărește încasarea contravalorii facturilor emise;
- 51.** întocmește facturile fiscale și documentele de plată pentru operațiunile financiare, potrivit reglementărilor în vigoare;
- 52.** întocmește contractele de garanție materială și angajamentele de plată și analiză lunară a situației acestora, asigurând și evidența analitică;
- 53.** efectuează controlul periodic al casieriei, informând conducerea institutului în cazuri de abateri de la disciplina financiară, luând măsuri de recuperare a eventualelor pagube;
- 54.** elaborează procedurile specifice care reglementează activitatea financiar-contabilă;
- 55.** elaborează și implementează sistemele de control intern (proceduri, instrucțiuni etc.) adecvate riscurilor din activitățile financiar-contabile.

U Art. 43

Serviciul RUNOS este subordonat managerului și are următoarele atribuții:

- 1.** aplicarea legislației în domeniul managementului resurselor umane privind angajarea, evaluarea, perfecționarea profesională a resurselor umane din cadrul unității;
- 2.** asigură întocmirea documentațiilor privind modificarea/ actualizarea structurii organizatorice a institutului, a numărului de posturi, a regulamentului de organizare și funcționare, a statului de funcții;
- 3.** efectuează lucrări privind încheierea, modificarea, suspendarea și încetarea contractului individual de muncă, precum și acordarea tuturor drepturilor potrivit reglementărilor legale în vigoare;
- 4.** urmărește întocmirea și actualizarea de către conducătorii de compartimente a fișelor de post și actualizarea lor conform prevederilor legale;
- 5.** gestionează procesul de realizare a evaluării și întocmirea rapoartelor/fișelor de evaluare a performanțelor profesionale individuale;
- 6.** stabilește și actualizează, conform reglementărilor legale, salariile de bază și celelalte drepturi salariale pentru personalul din cadrul unității;
- 7.** operează în Registrul de evidență a salariaților (REVISAL) toate modificările privind funcția, salariul și alte drepturi salariale acordate pe baza contractelor individuale de muncă;
- 8.** întocmește documentația privind pensionarea pentru limită de vârstă sau invaliditate pentru personalul din cadrul institutului;
- 9.** asigură secretariatul comisiilor de concurs pentru ocuparea posturilor vacante și întocmește lucrările privind încadrarea în muncă a candidaților declarați admiși pe baza proceselor- verbale ale comisiilor, în conformitate cu prevederile legale;
- 10.** execută lucrările de normare a personalului aplicând criteriile de normare în funcție de normativul de personal în vigoare;
- 11.** fundamentează fondul de salarii necesar personalului din institut în vederea întocmirii proiectului de buget de venituri și cheltuieli;
- 12.** asigură operarea programărilor și efectuării concediilor de odihnă ale angajaților;
- 13.** întocmește documentația privind sancționarea personalului, în urma hotărârii managerului institutului de aplicare a unei sancțiuni disciplinare;
- 14.** transmite documentele de asigurare de răspundere civilă, a certificatelor de membru al Colegiului Medicilor pentru medici, iar pentru asistenții medicali, autorizațiile de liberă practică în vederea încheierii contractului de furnizări de servicii medicale;
- 15.** întocmește și transmite declarația 205;
- 16.** organizează concursurile pentru ocuparea posturilor vacante, potrivit reglementărilor legale în vigoare;
- 17.** elaborează proceduri specifice care reglementează activitatea de resurse umane;
- 18.** elaborează și implementează sisteme de control intern (proceduri, instrucțiuni etc.) adecvate riscurilor din activitățile de resurse umane.

y Art. 44

Principalele activități derulate în cadrul serviciului de management al calității serviciilor medicale:

- 1.** pregătește și analizează Planul anual al managementului calității;
- 2.** coordonează activitățile de elaborare a documentelor sistemului de management al calității:
 - a)** manualul calității;
 - b)** procedurile;
- 3.** coordonează și implementează programul de acreditare a tuturor serviciilor oferite în cadrul unității, pe baza procedurilor operaționale specifice fiecărei secții, laborator etc. și a standardelor de calitate;
- 4.** coordonează și implementează procesul de îmbunătățire continuă a calității serviciilor;
- 5.** colaborează cu toate structurile unității în vederea îmbunătățirii continue a sistemului de management al calității;
- 6.** implementează instrumente de asigurare a calității și de evaluare a serviciilor oferite;
- 7.** asigură implementarea strategiilor și obiectivelor referitoare la managementul calității, declarate de manager;
- 8.** asigură implementarea și menținerea conformității sistemului de management al calității cu cerințele specifice;

9. coordonează activitățile de analiză a neconformităților constatate și propune managerului acțiunile de îmbunătățire sau corective ce se impun;
10. coordonează analizele cu privire la eficacitatea sistemului de management al calității;
11. asigură aplicarea strategiei sanitare și politica de calitate a unității în domeniul medical în scopul asigurării sănătății pacienților;
12. asistă și răspunde tuturor solicitărilor managerului pe domeniul de management al calității.

U Art. 45

Biroul de achiziții publice, contractare este subordonat managerului și are în principal următoarele atribuții:

1. elaborează, pe baza necesităților obiective de produse, lucrări și servicii, conform propunerilor celorlalte servicii specializate, programul anual al achizițiilor publice, însoțit de note de fundamentare, în vederea includerii în planurile de investiții, pe priorități, a fondurilor necesare;
2. estimează valoric, pune în corespondență produsele pentru elaborarea planului de achiziții;
3. stabilește, în conformitate cu prevederile legale în vigoare, procedurile specifice care vor sta la baza atribuirii contractelor de achiziții publice;
4. operează modificări sau completări ulterioare în programul anual al achizițiilor, când situația o impune, cu avizul comitetului director al institutului, aprobarea managerului și avizul compartimentului financiar-contabil;
5. efectuează proceduri de achiziție publică pentru diferite categorii de produse, servicii sau lucrări, cu respectarea prevederilor legale în vigoare;
6. realizează studiul pieții în vederea estimării valorii contractelor și propune conducerii institutului cea mai avantajoasă procedură de achiziție;
7. întocmește documentația de atribuire conform reglementărilor legale privind derularea procedurilor de atribuire a contractelor de achiziție publică sau, în cazul organizării unui concurs de soluții, documentația de concurs;
8. asigură, în conformitate cu prevederile legale în vigoare, aplicarea tuturor criteriilor de calificare și selecție necesare atribuirii corecte a contractelor de achiziții publice;
9. asigură, în conformitate cu prevederile legale în vigoare, aplicarea tuturor regulilor de transparență și publicitate necesare unei corecte atribuirii a contractelor de achiziții publice;
10. îndeplinirea obligațiilor referitoare la publicitate așa cum sunt reglementate prin actele normative în vigoare;
11. derulează procedura de achiziție publică;
12. urmărește încheierea contractelor;
13. aplicarea și finalizarea procedurilor de atribuire;
14. constituirea, avizarea și păstrarea dosarelor cu privire la achizițiile publice efectuate;
15. urmărește derularea contractelor încheiate de instituție și asigură rezolvarea sesizărilor referitoare la îndeplinirea corespunzătoare a clauzelor contractuale;
16. avizează, verifică și întocmește documentele de atribuire a contractelor de achiziție publică la nivelul institutului conform legislației în vigoare;
17. urmărește și asigură respectarea prevederilor legale la desfășurarea procedurilor, asigurând păstrarea confidențialității documentelor de licitație și a securității acestora;
18. are obligația de a asigura accesul persoanelor la informațiile cuprinse în dosarul achiziției publice; având un caracter de document public, accesul se realizează cu respectarea termenelor și procedurilor prevăzute de reglementările legale privind liberul acces la informațiile de interes public și nu poate fi restricționat decât în măsura în care aceste informații sunt clasificate sau protejate de un drept de proprietate intelectuală, potrivit legii;
19. solicită conducerii instituției constituirea comisiilor de evaluare a ofertelor pentru fiecare procedură de atribuire a contractelor de achiziții publice și comunică membrilor acestora atribuțiile ce le revin, conform legislației în vigoare;
20. întocmirea de referate și dispoziții pentru numirea comisiilor de evaluare în vederea atribuirii contractelor de achiziție publică;
21. participarea ca membri în comisiile de evaluare pentru atribuirea contractelor de furnizare servicii și lucrări;
22. are obligația de a crea o bază de date care să cuprindă operatorii economici pentru achiziția publică de produse, servicii și lucrări necesare desfășurării activității instituției;

23.prospectează piața de profil și condițiile de achiziții/livrare în vederea optimizării continue a stocurilor;

24.verifică situațiile cu privire la derularea cantitativă și valorică a contractelor pe baza aplicației informatice;

25.informează în scris conducerea institutului, în timp util, asupra furnizorilor ce nu își respectă prevederile contractuale, pentru a se lua măsuri și a nu afecta bunul mers al institutului;

26.asigură arhivarea documentelor repartizate, produse și gestionate, conform actelor normative în vigoare;

27.elaborează proceduri specifice care reglementează activitatea de achiziții publice;

28.elaborează și implementează sisteme de control intern (proceduri, instrucțiuni etc.) adecvate riscurilor din activitățile de achiziții publice.

U Art. 46

Serviciul administrativ este subordonat directorului financiar-contabil și are în principal următoarele atribuții:

1. asigură măsurile necesare pentru utilizarea inventarului administrativ în condiții de eficiență maximă;

2. asigură efectuarea inventarierii patrimoniului în condițiile și la termenele stabilite prin acte normative;

3. asigură recepționarea, manipularea și depozitarea corespunzătoare a bunurilor;

4. asigură întreținerea clădirilor, instalațiilor și a inventarului institutului;

5. asigură păstrarea arhivei institutului conform normelor legale;

6. asigură aprovizionarea ritmică și la timp cu toate bunurile, medicamentele și materialele necesare bunului mers al activităților medicale, administrative și tehnice;

7. coordonarea activității magaziiilor, asigurând condiții optime de păstrare și depozitare a bunurilor;

8. urmărește distribuirea materialelor în secțiile și serviciile institutului;

9. intră în relații de colaborare cu secțiile și serviciile din cadrul institutului și cu furnizorii de materiale;

10. întocmește și urmărește graficul de livrări pentru materialele necesare institutului;

11. asigură aprovizionarea unității cu alimente, materiale, instrumentar, aparatură în cele mai bune condiții;

12. asigura recepționarea calitativă și cantitativă a materialelor, alimentelor primite de la furnizori și asigură transportul acestora în condiții igienico-sanitare, în conformitate cu normele în vigoare.

y Art. 47

Biroul aprovizionare, transport este subordonat directorului financiar-contabil și are în principal următoarele atribuții:

1. stabilește necesarul de produse pentru funcționarea normală a institutului, asigurând realizarea părții corespunzătoare a planului anual de achiziții;

2. verifică și urmărește eficiența aprovizionării unităților cu medicamente, materiale sanitare, consumabile etc., în vederea asigurării funcționării acestora;

3. recepționează calitativ și cantitativ materialele primite de la furnizori și asigură depozitarea acestora în condiții conform normelor în vigoare;

4. întocmește situațiile specifice activității de aprovizionare;

5. urmărește efectuarea controlului preventiv asupra actelor ce intră în competența serviciului;

6. efectuează raportări săptămânale privind problemele de aprovizionare ale institutului;

7. asigură amenajările și condițiile igienico-sanitare, conform normativelor, ale depozitelor și magaziiilor, având o preocupare specială pentru pregătirea obiectelor de conservare (butoaie, bidoane, saci, containere etc.);

8. organizează activitatea de transport, înscrierea acestora la organele de poliție, efectuarea rodajului și răspunde de: controlul zilnic, reviziile tehnice, reparațiile curente și capitale ale autovehiculelor;

9. asigură executarea la timp și în bune condiții a transporturilor și punerea la dispoziția institutului, conform graficului de lucru, a autovehiculelor necesare și a conducătorilor auto pentru asigurarea funcționalității instituției;

10. asigură starea tehnică corespunzătoare a mijloacelor de transport, a utilajelor și a instalațiilor cu care sunt dotate autovehiculele;

11. întocmește formele de casare a autovehiculelor conform reglementărilor în vigoare;
12. îndrumă și controlează întreaga activitatea în sectorul de transporturi din cadrul institutului.

y Art. 48

Biroul tehnic este subordonat directorului financiar-contabil și are în principal următoarele atribuții:

1. organizează și răspunde de activitatea de întreținere și revizie tehnică a reparațiilor, montajelor și a tuturor lucrărilor care asigură bună funcționare a instalațiilor, aparaturii;
2. urmărește și răspunde de calitatea lucrărilor de reparații curente;
3. răspunde de întocmirea necesarelor de materiale tehnice, întreținere, construcții etc.;
4. raportează periodic asupra activității și realizărilor obținute, conform normelor în vigoare;
5. asigură îndrumarea tehnică a formației de lucru;
6. răspunde de utilizarea materialelor și a timpului de lucru;
7. răspunde de însușirea și respectarea de către întreaga formație de lucru a procesului tehnologic, a procesului de muncă stabilit și urmărește respectarea disciplinei în muncă;
8. face aprecieri nominale asupra lucrărilor executate și a greutăților întâmpinate.

U Art. 49

Biroul informatică este subordonat directorului financiar-contabil și are în principal următoarele atribuții:

1. coordonează întreaga activitate informatică a institutului;
2. urmărește starea de funcționare și, totodată, asigură remedierea echipamentelor aflate în dotare și pe care rulează aplicațiile;
3. instruește periodic personalul institutului privind utilizarea aplicației informatice;
4. realizează și urmărește informatizarea institutului, în etape, aprobate de conducerea institutului;
5. întreține și actualizează baza de date medicale a institutului;
6. coordonează secțiile clinice în procesul de culegere a datelor pentru baza de date medicală a institutului;
7. participă la colectarea și transmiterea la termen a situațiilor cerute de Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București;
8. informează conducerea institutului cu privire la toate situațiile întocmite;
9. colaborează cu Serviciul de evaluare și statistică medicală, cu care confruntă baza de date;
10. colaborează cu firmele furnizoare sau beneficiare de sisteme informatice cu care institutul se află sau urmează să se afle în relații contractuale;
11. colaborează cu organismele statului solicitante de situații sau rapoarte despre activitatea informatică sau implicând sistemele informatice;
12. menține în parametri corespunzători tehnica de calcul din dotarea unității (computere, servere, rețea);
13. răspunde de implementarea hard și soft a semnăturii digitale la nivelul institutului;
14. răspunde la toate solicitările conducerii institutului, secțiilor și departamentelor institutului privind sistemul informatic și informațional;
15. asigură securitatea și confidențialitatea bazelor de date ale institutului;
16. întocmește propuneri fundamentate pentru necesarul de achiziții publice de materiale specifice;
17. întreține și actualizează site-ul institutului.

U Art. 50

Compartimentul audit este subordonat managerului și are în principal următoarele atribuții:

1. elaborează planul anual și planul strategic de audit intern;
2. elaborează un proiect de raport de audit intern la sfârșitul fiecărei misiuni de audit intern; proiectul de raport de audit intern reflectă cadrul general, obiectivele, constatările, concluziile și recomandările. Raportul de audit intern este însoțit de documente justificative;
3. proiectul raportului de audit intern se transmite la structura auditată; aceasta poate comunica, în maximum 15 zile calendaristice de la primirea raportului, punctele sale de vedere, care vor fi analizate de auditorii interni;
4. transmite, după caz, raportul de audit intern finalizat, pentru analiză și avizare, împreună cu rezultatele concilierii;

- managerului care a aprobat misiunea;
- după avizare, recomandările cuprinse în raportul de audit intern sunt comunicate structurii auditate;

5. auditează, cel puțin o dată la 3 ani, fără a se limita la acestea, următoarele:

- activitățile financiare sau cu implicații financiare desfășurate de Institut din momentul constituirii angajamentelor până la utilizarea fondurilor de către beneficiarii finali, inclusiv a fondurilor provenite din finanțare externă;
- plățile asumate prin angajamente bugetare și legale;
- administrarea patrimoniului, precum și vânzarea, gajarea, concesiunea sau închirierea de bunuri;
- constituirea veniturilor proprii, respectiv modul de autorizare și stabilire a titlurilor de creanță, precum și a facilităților acordate la încasarea acestora;
- alocarea creditelor bugetare;
- sistemul contabil și fiabilitatea acestuia;
- sistemul de luare a deciziilor;
- sistemele de conducere și control, precum și riscurile asociate unor astfel de sisteme;
- sistemele informatice;

6. efectuează activități de audit intern pentru a evalua dacă sistemele de management și control sunt conforme cu normele de legalitate, regularitate, economicitate, eficiență și eficacitate;

7. raportează imediat managerului institutului în cazul identificării unor neregularități sau posibile prejudicii;

8. elaborează proiectul planului anual de audit intern.

U Art. 51

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

- 1.** consultanță, asistență și reprezentarea institutului, apărarea drepturilor și a intereselor legitime ale institutului în raporturile cu autoritățile publice, instituțiile de orice natură, precum și cu orice persoană juridică sau fizică, română ori străină;
- 2.** participă la negocierea și încheierea contractului colectiv de muncă la nivel de unitate;
- 3.** avizarea și contrasemnarea actelor cu caracter juridic în condițiile legii;
- 4.** redactarea de acte juridice, atestarea identității părților, a consimțământului și a conținutului actelor încheiate, supuse vizei;
- 5.** participă la întocmirea unor instrucțiuni sau alte acte emise de conducerea institutului, la solicitarea acesteia;
- 6.** reprezintă institutul în instanță în cazuri de litigii aflate în domeniul său de responsabilitate;
- 7.** face demersuri pentru trimiterea de titluri executorii și, când este cazul, intervine la executorii judecătorești;
- 8.** atestă existența clauzelor contractuale obligatorii stipulate în contractele individuale de muncă;
- 9.** împreună cu comitetul director și consiliul medical elaborează regulamentul intern al institutului;
- 10.** urmărește publicațiile cu caracter normativ și semnalează, în limita competenței, conducerea institutului asupra sarcinilor și răspunderilor ce îi revin.

U Art. 52

Compartimentul culte, din punct de vedere administrativ, este subordonat managerului, iar din punct de vedere spiritual canonic, se supune conducerii cultelor religioase și are în principal următoarele atribuții:

- 1.** săvârșește serviciile religioase;
- 2.** vizitează cu regularitate pacienții din instituția în care își desfășoară activitatea;
- 3.** acordă asistență spirituală bolnavilor și aparținătorilor acestora, precum și bolnavilor care nu pot să se deplaseze;
- 4.** întreține convorbiri duhovnicești cu pacienții sau cu aparținătorii lor;
- 5.** asigură servicii religioase în cazuri de urgență și administrează Sfintele Taine;
- 6.** săvârșește slujbe speciale: botezul copiilor în pericol de moarte sau la cererea părinților;
- 7.** ține un registru la zi cu activitățile pastoral-misionare desfășurate;
- 8.** poate participa și să sprijine soluționarea în spirit ecumenic a tuturor ofertelor de ajutor umanitar promovate de către asociații și instituții, cu sau fără caracter religios, sau de la persoane particulare;
- 9.** cultivă o atmosferă spirituală echilibrată pentru pacienți, pentru a se evita prozelitismul de orice

fel, și sprijină la cererea lor pe cei de altă confesiune, pentru a primi asistență religioasă din partea cultului de care aparțin;

10. colaborează cu personalul medical pentru a cunoaște starea pacienților și apartenența religioasă declarată de către aceștia;

11. acordă asistență religioasă salariaților institutului, la solicitarea acestora.

U Art. 53

Compartimentul securitatea muncii, PSI, protecție civilă și situații de urgență este subordonat managerului și are în principal următoarele atribuții:

1. efectuează instructajul de protecție a muncii pentru personalul din institut, conform legislației în vigoare;

2. participă la cercetarea accidentelor de muncă și ține evidența acestora;

3. asigură evaluarea riscurilor de accidentare și îmbolnăvire profesională la locurile de muncă prin identificarea factorilor de risc de accidentare și îmbolnăvire profesională, în vederea eliminării sau diminuării riscurilor sau, după caz, a prevenirii accidentelor de muncă și a bolilor profesionale;

4. urmărește realizarea măsurilor dispuse de către inspectorii de muncă cu prilejul vizitelor de control și al cercetării evenimentelor;

5. participă la organizarea și coordonarea asistenței medicale în caz de calamități, catastrofe și alte situații deosebite;

6. participă la coordonarea acordării primului ajutor calificat împreună cu inspectoratul pentru situații de urgență;

7. elaborează și supune aprobării Planul de intervenție în caz de dezastre sau alte situații deosebite;

8. are obligația să anunțe prin orice mijloc serviciile de urgență și să ia măsuri, după posibilități, pentru limitarea și stingerea incendiului;

9. asigură identificarea și evaluarea riscurilor de incendiu din institut și corelarea măsurilor de apărare împotriva incendiilor cu natura și nivelul riscurilor;

10. solicită și obține avizele și autorizațiile de securitate la incendiu, prevăzute de lege, și se asigură de respectarea condițiilor care au stat la baza eliberării acestora;

11. permite, în condițiile legii, executarea controalelor și a inspecțiilor de prevenire a incendiilor, prezintă documentele și informațiile solicitate;

12. elaborează instrucțiunile de apărare împotriva incendiilor și stabilește atribuțiile ce le revin salariaților la locurile de muncă;

13. informează de îndată, prin orice mijloc, despre izbucnirea și stingerea cu forțe și mijloace proprii a oricărui incendiu și trimite acestuia raportul de intervenție, conform legii;

14. controlează modul de aplicare a prevederilor legale pentru apărarea împotriva incendiilor, în cadrul institutului.

U Art. 54

Compartimentul relații cu publicul este subordonat managerului și are, în principal, următoarele atribuții:

1. asigură accesarea la informațiile de interes public, care se comunică din oficiu potrivit prevederilor legale, în format scris (la avizierul unității) sau în format electronic (pe pagină de internet);

2. organizează, în cadrul punctului de informare documentară al instituției, accesul publicului la informațiile furnizate din oficiu;

3. întocmește anual un raport privind accesul la informațiile de interes public;

4. culege date și informații utile pentru o mai eficientă comunicare interumană, intrainstituțională și interinstituțională;

5. formează o bază de date completă pentru o mai bună comunicare cu structurile fac parte

integrantă din organigrama institutului, cu instituțiile similare și alte instituții.

CAPITOLUL VI: Consiliile și comisiile ce funcționează în cadrul institutului

y Art. 55

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

I. A. Consiliul medical este constituit conform prevederilor legale în vigoare și este alcătuit din șefii de secții, de laboratoare și farmacistul-șef. Atribuțiile Consiliului medical sunt

următoarele:

1. evaluează necesarul de servicii medicale al populației deservite de institut și face propuneri pentru elaborarea:

- planului de dezvoltare a institutului, pe perioada mandatului;
- planului anual de furnizare de servicii medicale al institutului;
- planului anual de achiziții publice, cu privire la achiziția de aparatură și echipamente medicale, medicamente și materiale sanitare;

2. face propuneri comitetului director în vederea elaborării bugetului de venituri și cheltuieli al institutului;

3. participă la elaborarea regulamentului de organizare și funcționare și a regulamentului intern;

4. desfășoară activitatea de evaluare și monitorizare a calității și eficienței activităților medicale desfășurate în institut, inclusiv:

- evaluarea satisfacției pacienților care beneficiază de servicii în cadrul institutului sau în ambulatoriul acestuia;
- monitorizarea principalilor indicatori de performanță în activitatea medicală;
- prevenirea și controlul infecțiilor nozocomiale.

Aceste activități sunt desfășurate în colaborare cu nucleul de calitate, nucleul DRG și cu compartimentul de prevenire și control al infecțiilor nozocomiale de la nivelul institutului;

5. stabilește reguli privind activitatea profesională, protocoalele de practică medicală la nivelul institutului și răspunde de aplicarea și respectarea acestora;

6. elaborează planul anual de îmbunătățire a calității serviciilor medicale furnizate de institut, pe care îl supune spre aprobare managerului;

7. înaintează managerului propuneri cu caracter organizatoric pentru îmbunătățirea activităților medicale desfășurate la nivelul institutului;

8. evaluează necesarul de personal medical al fiecărei secții/laborator și face propuneri comitetului director pentru elaborarea strategiei de personal a institutului;

9. evaluează necesarul liniilor de gardă și face propuneri managerului cu privire la structura și numărul acestora la nivelul institutului, după caz;

10. participă la stabilirea fișelor posturilor personalului medical angajat;

11. înaintează managerului propuneri pentru elaborarea planului de formare și perfecționare continuă a personalului medico-sanitar;

12. face propuneri și monitorizează desfășurarea activităților de educație și cercetare medicală desfășurate la nivelul institutului, în colaborare cu instituțiile acreditate;

13. reprezintă institutul în relațiile cu organizații profesionale din țară și din străinătate și facilitează accesul personalului medical la informații medicale de ultimă oră;

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

15. răspunde de acreditarea personalului medical al institutului și de acreditarea activităților medicale desfășurate în institut, în conformitate cu legislația în vigoare;

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

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

18. stabilește coordonatele principale privind consumul medicamentelor la nivelul institutului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor institutului, prevenirii polipragmaziei și a rezistenței la medicamente;

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

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

21. analizează și soluționează sugestiile, sesizările și reclamațiile pacienților tratați în institut, referitoare la activitatea medicală a institutului;

22. elaborează raportul anual de activitate medicală a institutului, în conformitate cu legislația în vigoare.

II. B. Consiliul de etică funcționează în baza Legii nr. **95/2006** privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, conform prevederilor Ordinului

ministrului sănătății nr. **145/2015** pentru aprobarea componenței și a atribuțiilor consiliului de etică ce funcționează în cadrul spitalelor.

a) Consiliul de etică este format din 7 membri, cu următoarea reprezentare:

1. un reprezentant ales al corpului medical al institutului, din personalul cu integrare clinică;
2. doi reprezentanți aleși ai corpului medical al institutului, altul decât personalul cu integrare clinică;
3. doi reprezentanți aleși ai asistenților medicali din institut;
4. un consilier juridic;
5. un reprezentant ales al asociațiilor de pacienți.

b) Atribuțiile consiliului de etică sunt următoarele:

1. promovează valorile etice în rândul personalului medico-sanitar, auxiliar și administrativ al institutului;
2. identifică și analizează vulnerabilitățile etice și riscurile apărute, propune managerului adoptarea și implementarea măsurilor de prevenție a actelor de corupție la nivelul institutului;
3. formulează și înaintează managerului propuneri pentru diminuarea riscurilor de incidente de etică;
4. analizează și avizează regulamentul intern al unității sanitare și poate face propuneri pentru îmbunătățirea acestuia;
5. formulează punct de vedere etic consultativ, la solicitarea comitetului director al unității sanitare;
6. analizează din punct de vedere etic situațiile de dubiu care pot apărea în exercitarea profesiei medicale. În situația în care un cadru medico-sanitar reclamă o situație de dubiu etic ce vizează propria sa activitate, avizul etic nu poate fi utilizat pentru incriminarea cadrului medico-sanitar respectiv, dacă solicitarea s-a realizat anterior actului medical la care se face referire;
7. primește, din partea managerului institutului, sesizările făcute în vederea soluționării;
8. analizează cazurile de încălcare a principiilor morale sau deontologice în relația pacient- cadru medico-sanitar și personal auxiliar din cadrul institutului, prevăzute în legislația în vigoare;
9. verifică dacă personalul medico-sanitar și auxiliar, prin conduita sa, încalcă drepturile pacienților prevăzute în legislația specifică, pe baza sesizărilor primite;
10. analizează sesizările personalului institutului în legătură cu diferitele tipuri de abuzuri săvârșite de către pacienți sau superiori ierarhici. În măsura în care constată încălcări ale drepturilor personalului, propune măsuri concrete pentru apărarea bunei reputații a personalului;
11. analizează sesizările ce privesc nerespectarea demnității umane și propune măsuri concrete de soluționare;
12. emite avize referitoare la incidentele de etică semnalate, conform prevederilor legale;
13. emite hotărâri cu caracter general ce vizează instituția sanitară respectivă;
14. asigură informarea managerului, a Compartimentului de integritate din cadrul Ministerului Sănătății și a petentului privind conținutul avizului etic. Managerul poartă răspunderea punerii în aplicare a soluțiilor propuse;
15. aprobă conținutul comunicărilor adresate petenților, ca răspuns la sesizările acestora;
16. înaintează către organele abilitate sesizările ce privesc plățile informale ale pacienților către personalul medico-sanitar ori auxiliar sau acte de condiționare a acordării serviciilor medicale de obținere a unor foloase, în cazul în care persoanele competente nu au sesizat organele conform atribuțiilor de serviciu;
17. sesizează organele abilitate ale statului ori de câte ori consideră că aspectele dintr-o speță pot face obiectul unei infracțiuni, dacă acestea nu au fost sesizate de reprezentanții institutului sau de către petent;
18. aprobă conținutul rapoartelor bianuale și anuale întocmite de secretarul consiliului de etică;
19. redactează Anuarul etic, care cuprinde modul de soluționare a spețelor reprezentative din cursul anului precedent. Anuarul etic este pus la dispoziția angajaților, constituind în timp un manual de bune practici la nivelul institutului;
20. analizează rezultatele aplicării chestionarului de evaluare, parte a mecanismului de feedback al pacientului.

III.C. Comisia medicamentului este o comisie specializată, înființată în cadrul institutului conform prevederilor legale în vigoare, și are următoarele atribuții:

1. optimizarea utilizării medicamentelor, precum și folosirea judicioasă a fondurilor bănești destinate

medicamentelor;

2. stabilirea unei liste de medicamente de bază, obligatorii, care să fie în permanență accesibile în farmacia institutului;

3. stabilirea unei liste de medicamente care se achiziționează doar în mod facultativ, la cazuri bine selecționate și documentate medical, pe bază de referat; aceasta din urmă trebuie să prezinte criteriile pe baza cărora se face recomandarea, susținute cu buletine de analiză și recomandări de experți;

4. analiza referatelor de necesitate trimise conducerii în vederea aprobării și avizarea lor de către medici specialiști corespunzători profilului de acțiune al medicamentului solicitat;

5. verificarea continuă a stocului de medicamente de bază, pentru a preveni disfuncțiile în asistență medicală;

6. verificarea ritmică a cheltuielilor pentru medicamente și analiza lor cu raportarea lunară a situației financiare;

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

8. solicită rapoarte periodice de la șefii de secție privind administrarea de medicamente în funcție de incidența diferitelor afecțiuni;

9. dispune întreruperea administrării de medicamente cu regim special în cazul când acel tratament se consideră inutil.

IV. D. Comisia de disciplină funcționează în conformitate cu Legea nr. **53/2003** - Codul muncii, republicată, cu modificările și completările ulterioare, și are următoarele atribuții:

1. soluționarea cazurilor de nerespectare a regulilor de disciplină, obligațiilor de serviciu, precum și a normelor de comportare;

2. stabilirea împrejurărilor în care fapta a fost săvârșită;

3. analiza gradului de vinovăție a salariatului, precum și consecințele abaterii disciplinare;

4. verificarea eventualelor sancțiuni disciplinare suferite anterior de salariat;

5. desemnează personal abilitat în vederea efectuării cercetării disciplinare prealabile;

6. propune managerului institutului sancțiunile ce urmează a fi aplicate.

V. E. Comisia de analiză a decesului este o comisie specializată, înființată în cadrul institutului potrivit prevederilor legale în vigoare, și are următoarele atribuții:

1. asigură informarea și respectarea prevederilor legale în vigoare privind manipularea cadavrelor umane și prelevarea organelor și țesuturilor de la cadavre în vederea transplantului de către întreg personalul institutului;

2. analizează, când este cazul, cazurile complexe, analiza fiind efectuată de comisie împreună cu șeful secției în care a decedat pacientul;

3. în cazul în care se constată posibilitatea existenței unei culpe medicale, propune conducerii institutului înaintarea cazului spre rezolvare Comisiei de malpraxis, conform prevederilor legale;

VI. F. Comisia de dialog social funcționează în conformitate cu prevederile legale în vigoare și are următoarele atribuții:

1. asigură relațiile de parteneriat social între institut și organizațiile sindicale;

2. inițiază proceduri de consultare obligatorie a partenerilor sociali asupra inițiativelor legislative sau de altă natură.

VII. G. Comitetul de securitate și sănătate în muncă funcționează potrivit prevederilor legale în vigoare și are următoarele atribuții:

1. asigură implicarea salariaților la elaborarea și aplicarea deciziilor în domeniul protecției muncii;

2. urmărește aplicarea acestui program, inclusiv alocarea mijloacelor necesare prevederilor lui și eficiența acestora din punctul de vedere al îmbunătățirii condițiilor de muncă;

3. efectuează inspecții privind aplicarea și respectarea normelor de securitate și sănătate în muncă;

4. informează inspectoratele de protecție a muncii despre starea protecției muncii în institut;

5. prezintă un raport managerului institutului, cel puțin odată pe an, cu privire la situația securității și sănătății în muncă, acțiunile care au fost întreprinse și eficiența acestora în anul încheiat, precum și programul de protecție a muncii pentru anul următor - un exemplar din acest raport fiind prezentat și inspectoratului teritorial de protecție a muncii;

6. verifică aplicarea normativului-cadru de acordare și utilizare a echipamentului individual de protecție, ținând seama de factorii de risc identificați;

7. verifică reintegrarea sau menținerea în muncă a salariaților care au suferit accidente de muncă ce au avut ca efect diminuarea capacității de muncă;

8. asigură implicarea salariaților la elaborarea și aplicarea deciziilor în domeniul protecției muncii.

VIII. H. _

a) Comisia de alimentație și dietetică este o comisie specializată care a fost înființată conform prevederilor legale în vigoare și are următoarele atribuții:

1. stabilește meniul pacienților internați în institut, pe tipuri de regimuri alimentare;
2. verifică prin sondaj stocurile de produse alimentare din magazia centrală;
3. controlează ori de câte ori este nevoie calitatea produselor alimentare ce intră în compoziția meniului stabilit;
4. verifică prin sondaj gramajul porțiilor atât în bucătărie, cât și pe secție;
5. verifică prin sondaj starea de igienă a personalului din blocul alimentar, precum și a modului în care acesta respectă circuitele funcționale și normele de igienă ce trebuie aplicate în blocul alimentar central;
6. anunță conducerea institutului dacă în magazia de alimente există produse expirate sau care nu corespund din punct de vedere organoleptic și propune înlocuirea acestora;
7. verifică prin sondaj cantitățile scoase din magazie, pentru gramajul necesar întocmirii meniului zilnic al pacienților;
8. verifică prin sondaj dacă numărul pacienților pentru care se prepară mâncarea este cel real, de pe secții;
9. verifică prin sondaj calitatea mâncării înainte ca aceasta să ajungă la pacienți;
10. avizează lunar lista cu cantitățile și sortimentele de alimente necesare;
11. controlează prin sondaj corectitudinea datelor din foile de alimentație întocmite de asistenții șefi de secție;
12. controlează prin sondaj corectitudinea datelor din foile de alimentație întocmite de asistenții dieteticieni;
13. stabilește strategia de achiziții a alimentelor în funcție de planul de diete și meniuri și de bugetul alocat;
14. realizează planul de diete și meniuri;
15. controlează periodic respectarea normelor de igienă în bucătărie și blocul alimentar, curățenia și dezinfectia veselei.

b) Modul de lucru al Comisiei de alimentație și dietetică:

1. comisia se va întruni cel puțin o dată pe trimestru, lunar sau ori de câte ori va fi nevoie;
2. cvorumul de lucru al Comisiei de alimentație și dietetică este de jumătate plus unu din numărul total al membrilor, iar deciziile se iau cu majoritatea simplă a celor prezenți;
3. colaborează și furnizează date celorlalte comisii medicale;
4. toate datele și problemele discutate vor fi consemnate de către secretarul comisiei într-un proces-verbal care va fi prezentat pentru viză managerului;
5. toate datele cu privire la activitatea comisiei vor fi consemnate în registrul de evidență al comisiei.

IX. I. Gestionarea deșeurilor în cadrul institutului este efectuată de către un coordonator și are următoarele atribuții:

1. supraveghează permanent modul în care se aplică metodologia de culegere a datelor;
2. prezența obligatorie pentru a se evita erorile ce pot interveni în modul de separare pe categorii a deșeurilor, de cântărire și de înregistrare a datelor.

X. J. Comisia de prevenire și control al infecțiilor nosocomiale este o comisie specializată, înființată în cadrul institutului, și funcționează conform prevederilor legale în vigoare și are următoarele atribuții:

1. elaborează și supune spre aprobare Planul anual de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale;
2. organizează activitatea compartimentului/serviciului de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale;
3. propune și inițiază activități complementare de prevenție sau de control cu caracter de urgență, în cazul unor situații de risc sau focar de infecție nosocomială;
4. răspunde pentru planificarea și solicitarea aprovizionării tehnico-materiale necesare activităților planificate, respectiv pentru situații de urgență;
5. coordonează elaborarea și actualizarea anuală, împreună cu conducerea institutului și șefii

secțiilor de specialitate, a ghidului de prevenire a infecțiilor nosocomiale care va cuprinde: legislația în vigoare, definițiile de caz pentru infecțiile nosocomiale, protocoalele de proceduri, manopere și tehnici de îngrijire, precauții de izolare, standarde aseptice și antiseptice, norme de sterilizare și menținere a sterilității, norme de dezinfecție și curățenie, metode și manopere specifice secțiilor și specialităților aflate în structura institutului, norme de igienă, de cazare și alimentație etc.;

6. colaborează cu șefii de secție pentru implementarea măsurilor de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale în conformitate cu planul de acțiune și ghidul propriu, în vederea respectării normativelor și măsurilor de prevenire;

7. organizează și participă la sistemul de autocontrol privind evaluarea eficienței activităților derulate;

8. participă și supraveghează politica de antibiotico-terapie a secțiilor;

9. colaborează cu medicul laboratorului de microbiologic pentru cunoașterea circulației microorganismelor patogene de la nivelul secțiilor și compartimentelor de activitate și a caracteristicilor izolate sub aspectul antibiociotipiilor;

10. solicită și trimite tulpini de microorganisme izolate la laboratoarele de referință atât în scopul obținerii unor caracteristici suplimentare, cât și în cadrul auditului extern de calitate;

11. supraveghează și controlează buna funcționare a procedurilor de sterilizare și menținerea sterilității pentru instrumentarul și materialele sanitare care sunt supuse sterilizării;

12. supraveghează și controlează efectuarea decontaminării mediului de institut prin curățare chimică și dezinfecție;

13. supraveghează și controlează activitatea blocului alimentar în aprovizionarea, depozitarea, prepararea și distribuirea alimentelor, cu accent pe aspectele activității bucătăriei dietetice;

14. supraveghează și controlează calitatea prestațiilor efectuate de spălătorie;

15. supraveghează și controlează activitatea de îndepărtare și neutralizare a reziduurilor cu accent față de reziduurile periculoase rezultate din activitatea medicală;

16. supraveghează și controlează respectarea circuitelor funcționale ale unității, circulația asistenților și a vizitatorilor, a personalului și, după caz, a studenților și elevilor din învățământul universitar, postuniversitar și postliceal;

17. supraveghează și controlează respectarea în secțiile medicale și paraclinice a procedurilor profesionale de supraveghere, triaj, depistare, izolare, diagnostic și tratament pentru infecțiile nosocomiale;

18. supraveghează și controlează corectitudinea înregistrării suspiciunilor de infecție la asistați, derularea investigării etiologice a sindroamelor infecțioase, operativitatea transmiterii informațiilor aferente la compartimentul/serviciul de supraveghere și control al infecțiilor nosocomiale;

19. supraveghează toate cazurile suspecte de infecție nosocomială din secții și desemnează anchetă epidemiologică pentru acestea;

20. dispune, după anunțarea prealabilă a managerului institutului, măsurile necesare pentru limitarea difuziunii infecției respective, organizează, după caz, triaje epidemiologice și investigații paraclinice necesare;

21. întocmește și definitivează ancheta epidemiologică a focarului, difuzează informațiile necesare privind focarul, în conformitate cu legislația în vigoare, întreprinde măsuri și activități pentru evitarea riscurilor identificate în focar;

22. întocmește rapoarte cu dovezi la dispoziția managerului institutului în cazurile de investigare a responsabilităților pentru infecțiile nosocomiale.

XI.K. Comisia de protecție a mediului este o comisie specializată, înființată potrivit prevederilor legale în vigoare, și are următoarele atribuții:

1. solicită și obține avizul, acordul și/sau autorizația de mediu;

2. asistă persoanele împuternicite cu activități de inspecție, punându-le la dispoziție evidența măsurătorilor proprii și toate celelalte documente relevante și le facilitează controlul activităților ai căror titulari sunt;

3. asigură accesul persoanelor împuternicite la instalațiile tehnologice generatoare de impact asupra mediului, precum și în spațiile sau zonele generatoare de impact asupra mediului;

4. realizează măsurile impuse anterior de persoanele împuternicite cu inspecția;

5. se supun ordinului de încetare temporară sau definitivă a activității.

XII. L. Comisia de DRG este o comisie specializată, înființată în baza prevederilor Legii nr.

95/2006. republicată, cu modificările și completările ulterioare, care s-a constituit în vederea transmiterii situațiilor externărilor în programul DRG către Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București și Casa de Sănătate a Municipiului București.

XIII. M. Comisia PSI este o comisie specializată, înființată în cadrul institutului în baza prevederilor Legii nr. **307/2006** privind apărarea împotriva incendiilor, cu modificările și completările ulterioare, și a Ordinului ministrului administrației și internelor nr. **163/2007** pentru aprobarea Normelor generale de apărare împotriva incendiilor. Comisia PSI s-a constituit cu privire la îndatoririle în domeniul apărării împotriva incendiilor. Pentru îndrumarea și controlul tehnic de specialitate al întregii activități de apărare împotriva incendiilor în cadrul institutului a fost numit un cadru tehnic cu atribuții de prevenire și stingere a incendiilor care are următoarele obligații principale:

1. participă la elaborarea și aplicarea concepției de apărare împotriva incendiilor la nivelul institutului;
2. controlează aplicarea normelor de apărare împotriva incendiilor în domeniul specific;
3. propune includerea în bugetele proprii a fondurilor necesare organizării activității de apărare împotriva incendiilor, dotării cu mijloace tehnice și echipamente de protecție specifice;
4. îndrumă și controlează activitatea de apărare împotriva incendiilor și analizează respectarea încadrării în criteriile de constituire a serviciilor de urgență voluntare sau private, după caz, în cadrul institutului;
5. prezintă conducerii, semestrial sau de câte ori situația impune, raportul de evaluare a capacității de apărare împotriva incendiilor;
6. acordă sprijin și asistență tehnică de specialitate centrelor operative pentru situații de urgență în îndeplinirea atribuțiilor;
7. solicită și obține avizele și autorizațiile de securitate la incendiu, prevăzute de lege, și asigură respectarea condițiilor care au stat la baza eliberării acestora.

XIV. N. Comisia de monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică a activităților specifice implementării Controlului intern și a dezvoltării sistemelor de control managerial este o comisie specializată, care funcționează cu respectarea prevederilor Ordinului secretarului general al Guvernului nr. **400/2015** pentru aprobarea Codului controlului intern managerial al entităților publice, cu modificările și completările ulterioare, și are în principal următoarele atribuții:

1. elaborează programul de dezvoltare a sistemului de control intern al institutului, program care cuprinde obiective, acțiuni, responsabilități, precum și alte măsuri necesare dezvoltării acestuia, cum ar fi elaborarea și aplicarea procedurilor operaționale pe activități etc. în elaborarea programului se vor avea în vedere reguli minimale de management, conținute în standardele de control intern, particularitățile organizatorice, funcționale și de atribuții ale institutului, personalul și structura acestuia, alte reglementări și condiții specifice;
2. supune aprobării managerului Programul de dezvoltare a sistemului de control managerial al institutului;
3. urmărește realizarea și asigură actualizarea programului;
4. urmărește constituirea în fiecare secție/compartiment/ serviciu/birou a unei structuri subordonate pentru monitorizarea și dezvoltarea unor subprograme de control intern care cuprind operațiunile/activitățile ce se desfășoară în structurile respective;
5. acolo unde se consideră oportun, îndrumă structurile din cadrul institutului în elaborarea programelor proprii, în realizarea și actualizarea acestora și/sau în alte activități legate de controlul managerial;
6. prezintă managerului, ori de câte ori este necesar, dar cel puțin o dată pe an, informări referitoare la progresele înregistrate cu privire la dezvoltarea sistemului de control managerial, în raport cu programul adoptat, atât la nivelul institutului, cât și în structurile subordonate, la acțiunile de monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică întreprinse, precum și la alte probleme apărute în legătură cu acest domeniu.

XV. O. Comisia de etică este o comisie specializată, înființată în cadrul institutului în baza Legii nr. **95/2006.** republicată, cu modificările și completările ulterioare, și are următoarele atribuții:

1. urmărește respectarea codurilor de etică specifice domeniului;
2. cercetează cazurile de abateri de la etica profesională și propune conducerii institutului măsurile necesare;

3. își formulează opinia înaintea începerii studiului clinic pentru care a fost solicitată.

CAPITOLUL VII: Zone cu risc crescut, inclusiv cele cu risc epidemiologie y Art. 56

În identificarea activităților cu risc infecțios, pe lângă caracteristicile de invazivitate a prestației (specificul intervenției/gravității și contagiozitatea bolnavilor) este esențială aprecierea gradului de receptivitate a persoanelor asistate, y Art. 57

(1) Harta zonelor cu risc crescut, inclusiv cele cu risc epidemiologie, poate fi întocmită în funcție de nivelul atins prin cumularea mai multor factori.

(2) În acest sens se poate stabili gradul de risc pentru fiecare sector medical:

Risc crescut = probabilitate de apariție a ÎN (bolnav/ personal medical) > 2 (RR) și o incidență a ÎN > 1;

Risc intermediar = probabilitate de apariție a ÎN (bolnav/personal medical) < 2 și o incidență a ÎN = 1;

Risc scăzut = probabilitate de apariție a ÎN (bolnav/personal medical) = 1 și o incidență a ÎN < 1.

y Art. 58

(1) în funcție de exigente, se poate realiza o clasificare a încăperilor unităților sanitare.

(2) Se disting 4 zone în concordanță cu gradul de asepsie a actelor medicale practicate:

Zona 1 ("indiferență") cuprinde spații unde nu circulă bolnavi: cerințele de igienă sunt identice cu cele dintr-o colectivitate.

Zona 2 ("neutră") cuprinde sectoarele cu bolnavi neinfecțioși sau care nu au o sensibilitate înaltă.

Zona 3 ("sensibilă") este cea în care există pacienți foarte sensibili.

Zona 4 ("exemplară") presupune aplicarea de tehnici și metode ce vor tinde să obțină o curățenie exemplară.

ZONA 1	ZONA 2	ZONA 3	ZONA 4
Holul de la intrarea principală	Holuri	Pediatrie	
Servicii administrative	Ascensoare		
Servicii economice	Scări	Urgențe	
Servicii tehnice (întreținere)	Săli de așteptare	Săli de tratamente	
	Cabinetele pentru consultații ambulatorii	Saloane TB	Bloc operator ATI MDR Bronhologie Explorări funcționale
	Secții medicale nonTB	Laboratoare	
		Zona destinată preparării apei sterile	
		Grupuri sanitare	
		Bloc alimentar, oficii alimentare	

(3) Zonele de risc ale institutului după caracteristicile mediului și metodele de decontaminare recomandate sunt:

Zone după caracteristicile de risc	Nivelul de decontaminare
Zona A nu există contact cu pacienții	Măsuri generale de curățenie
Zona B pacienți care nu prezintă infecții și nu au receptivitate crescută	Măsuri de decontaminare cu detergenți; dezinfecția zonelor contaminate cu sânge sau alte fluide biologice; măsuri generale de curățare

Zona C pacienți cu infecții; zone de izolare	Măsuri de decontaminare prin utilizarea de detergenți și dezinfecție; decontaminarea echipamentului în fiecare încăpere.
Zona D pacienți cu receptivitate crescută în condiții de izolare de protecție zone protejate, de tip imunodeprimați	Măsuri de decontaminare prin curățare cu detergenți și dezinfecție; separarea echipamentului; prelucrarea echipamentului separat în fiecare încăpere.

(4) Clasamentul secțiilor după nivelul de risc este următorul:

Secția	Risc la pacienți	Risc la personal	Modalități de ameliorare	Responsabilități
Secții non TB	I - dependenți de bolnavi - dependenți de institut	I - dependenți de secție - dependenți de institut	- circuite - echipament de protecție specific - decontaminare periodică; terminală - igienizare	- Compartiment de prevenire și control al infecțiilor nosocomiale (CPCIN) - personal medical/ îngrijire - pacienți - manager - aprovizionare
Secția ATI	C - dependenți de bolnavi - dependenți de secție - dependenți de institut	C - dependenți de bolnavi - dependenți de secție - dependenți de institut	- circuite - echipament de protecție specific - decontaminare periodică; terminală - igienizare	- CPCIN - personal medical - însoțitori - manager - aprovizionare
Tuberculoză multi- drog rezistentă (TB - MDR)	C - dependenți de bolnavi - dependenți de secție - dependenți de institut	C - dependenți de bolnavi - dependenți de secție - dependenți de institut	- circuite - echipament de protecție specific - decontaminare periodică; terminală - igienizare	- CPCIN - personal medical - pacienți - manager - aprovizionare
Bloc operator	C - dependenți de bolnavi - dependenți de procedură - dependenți de secție - dependenți de institut	C - dependenți de bolnavi - dependenți de secție - dependenți de institut	- circuite - echipament de protecție specific - decontaminare periodică; terminală - igienizare	- CPCIN - personal medical - pacienți - manager - aprovizionare
Bronhologie	C - dependenți de bolnavi - dependenți de procedură - dependenți de secție - dependenți de institut	C - dependenți de bolnavi - dependenți de secție - dependenți de institut	- circuite - echipament de protecție specific - decontaminare periodică; terminală - igienizare	- CPCIN - personal medical - pacienți - manager - aprovizionare
Laborator microbiologie		C - dependenți de bolnavi - dependenți de proceduri - dependenți de institut	- circuite - echipament de protecție specific - decontaminare periodică; terminală - igienizare	- CPCIN - personal laborator - manager - aprovizionare
Laborator biochimie		I - dependenți de bolnavi - dependenți de proceduri - dependenți de institut	- circuite - echipament de protecție specific - decontaminare periodică; terminală - igienizare	- CPCIN - personal laborator - manager - aprovizionare
Anatomie patologică		C - dependenți de proceduri - dependenți de institut	- circuite - echipament de protecție specific - decontaminare periodică; terminală - igienizare	- CPCIN - personal medical - manager - aprovizionare
Explorări funcționale	I - dependenți de bolnavi - dependenți de proceduri - dependenți de institut	I - dependenți de proceduri - dependenți de institut	- circuite - echipament de protecție specific - decontaminare periodică; terminală - igienizare	- CPCIN - personal medical - pacienți - aprovizionare

Sterilizare centrală			I	- dependenți de proceduri - dependenți de institut	- circuite - echipament de protecție specific - igienizare	- CPCIN - personal medical - laborator - personal secție - manager - aprovizionare
Serviciu de ambulator	I	- dependenți de bolnavi - dependenți de serviciu	C	- dependenți de pacienți - dependenți de serviciu	- circuite - echipament de protecție specific - decontaminare periodică; terminală - igienizare	- CPCIN - personal medical - pacienți - manager - aprovizionare
Secția pediatrie	I	- dependenți de bolnavi - dependenți de institut	I	- dependenți de secție - dependenți de institut	- circuite - echipament de protecție specific - decontaminare periodică; terminală - igienizare	- CPCIN - personal medical/ îngrijire - pacienți - manager - aprovizionare

I = intermediar; C = crescut; S = scăzut

(5) Spălarea mâinilor - recomandarea tipului de procedură după nivelul de risc este următoarea:

Nivel de risc infectios	Procedură	Indicații
Redus	Spălarea simplă a mâinilor sau Tratament igienic al mâinilor prin fricțiune	- Mâini vizibil contaminate (imperativ spălare!) - După scoaterea mănușilor - La intrarea în serviciu/la ieșire - Gesturi în activitatea curentă sau a activităților hoteliere - Îngrijirea contactilor cu tegument sănătos
Intermediar	Tratamentul igienic al mâinilor prin fricțiune sau Spălarea igienică a mâinilor	- După toate situațiile de contact cu un pacient aflat în izolare septică - Înainte de efectuarea unei manevre invazive (cateter periferic, sondă urinară sau alte dispozitive) - După toate contactele accidentale cu sângele sau alte lichide biologice (imperativ spălare!) - După contactul cu un pacient infectat sau cu obiectele din mediul său - între doi pacienți, după gesturi potențial contaminante - Înainte de contactul cu un pacient izolat în scop de protecție - Înainte de realizarea unei puncții lombare, abdominale, articulare sau alte situații similare - Înainte de manipularea unui dispozitiv intravascular, dren pleural, alte situații similare - Înainte de efectuarea unei succesiuni de gesturi contaminante pentru același pacient
Înalt	Dezinfecția chirurgicală a mâinilor prin fricțiune sau Dezinfecția chirurgicală a mâinilor prin spălare	- Înainte de toate intervențiile chirurgicale, radiologie intervențional - Înaintea tuturor gesturilor pentru care este recomandată asepsia de tip chirurgical: implantarea de cateter central, rahidian, dren pleural și alte situații similare

CAPITOLUL VIII: Finanțarea institutului y

Art. 59

Institutul de Pneumoftiziologie "Marius Nasta" București este instituție publică finanțată integral din venituri proprii și funcționează pe principiul autonomiei financiare. Veniturile proprii ale institutului provin din sumele încasate pentru serviciile medicale, alte prestații efectuate pe bază de contract, precum și din alte surse, conform legii.

U Art. 60

Contractul de furnizare de servicii medicale al institutului cu casa de asigurări de sănătate reprezintă sursa principală a veniturilor în cadrul bugetului de venituri și cheltuieli și se negociază de către manager cu conducerea casei de asigurări de sănătate, în funcție de indicatorii stabiliți în contractul-cadru de furnizare de servicii medicale, **y Art. 61**

(1) Institutul primește, în completare, sume de la bugetul de stat prin bugetul Ministerului Sănătății, care sunt utilizate numai pentru destinațiile pentru care au fost alocate.

(2) Din sumele primite de la bugetul de stat se asigură:

- desfășurarea activităților cuprinse în programele naționale de sănătate;
- dotarea cu echipamente medicale, în condițiile legii;

- c) activități didactice și de cercetare fundamentală;
- d) finanțarea activităților din cabinete de TBC, CPU, drepturi de personal pentru rezidenți.

U Art. 62

(1) Proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al institutului se elaborează de către comitetul director, pe baza propunerilor fundamentate ale conducătorilor secțiilor și compartimentelor din structura institutului, în conformitate cu normele metodologice aprobate prin ordin al ministrului sănătății și cu contractele colective de muncă, și se publică pe site-ul Ministerului Sănătății în termen de 15 zile calendaristice de la aprobarea lui.

(2) Bugetul de venituri și cheltuieli al institutului se aprobă de ordonatorul de credite ierarhic superior, respectiv Ministerul Sănătății, la propunerea managerului institutului.

(3) Bugetul de venituri și cheltuieli al institutului se repartizează pe secțiile și compartimentele din structura acestuia, nivelul acestora fiind indicator al contractului de administrare.

(4) Execuția bugetului de venituri și cheltuieli se urmărește pe secții și compartimente, fiind un indicator al contractului încheiat între manager și șefii secțiilor și compartimentelor din structura institutului. Abaterile față de indicatorii din contractul cu managerul se analizează și se soluționează de către conducerea institutului, împreună cu conducerile structurilor în cauză. **U Art.**

63

Institutul primește sprijin financiar din partea Uniunii Europene sau din partea entităților din alte state donatoare, prin accesarea acestor fonduri, în calitate de lider de proiect, promotor de proiect sau partener.

CAPITOLUL IX: Dispoziții finale U

Art. 64

Salarizarea personalului de conducere și a personalului de execuție din cadrul Institutului de Pneumoftiziologie "Marius Nasta" București se stabilește potrivit prevederilor legale aplicabile pentru personalul plătit din fonduri publice.

U Art. 65

Prezentul regulament de organizare și funcționare se aplică tuturor angajaților institutului, indiferent de gradul profesional și de durata contractului individual de munca. Prevederile prezentului regulament se aplică și pentru:

1. cadrele didactice care desfășoară activitate integrată în institut și care au obligativitatea să respecte regulile din prezentul regulament și să răspundă la solicitările conducerii institutului, în vederea desfășurării activităților medicale la standarde superioare;
2. personalul încadrat într-o altă instituție, care efectuează stagii de pregătire profesională, cursuri de perfecționare, specializare;
3. bolnavii internați în secțiile cu paturi sau tratați în sistem ambulatoriu, precum și pentru familiile sau rudele acestora sau vizitatorii acestora;
4. firmele care asigură diverse servicii în incinta institutului și care în afara atribuțiilor și clauzelor prevăzute în contractele încheiate între părți au obligația de a respecta prezentul regulament referitor la curățenia și circuitele institutului, integritatea bunurilor din patrimoniul unității cu care intră în contact.

U Art. 66

(1) Accesul la informații se efectuează în conformitate cu Legea nr. **544/2001** privind liberul acces la informațiile de interes public, cu modificările și completările ulterioare.

(2) Institutul va comunica din oficiu următoarele informații de interes public:

1. actele normative care reglementează organizarea și funcționarea institutului;
2. structura organizatorică, atribuțiile compartimentelor, programul de funcționare, programul de audiențe;
3. numele și prenumele persoanelor din conducerea institutului și ale purtătorului de cuvânt responsabil cu difuzarea informațiilor publice;
4. coordonatele de contact ale institutului, respectiv: denumirea, sediul, numerele de telefon, fax, adresa de e-mail și adresa paginii de internet;
5. sursele financiare, bugetul și bilanțul contabil;
6. programele și strategiile proprii;
7. lista cuprinzând documentele de interes public;

8. lista cuprinzând categoriile de documente produse și/sau gestionate, potrivit legii;
9. modalitățile de contestare a deciziei institutului în situația în care o persoană seconsideră vătămată în privința dreptului de acces la informațiile de interes public solicitate.
- (3) Accesul la informațiile prevăzute la alin. (2) se realizează prin:
1. afișare la sediul institutului ori prin mijloacele de informare în masă, în publicații proprii, precum și pe pagina de internet proprie;
 2. consultarea lor la sediul institutului, în spații special destinate acestui scop.
- (4) Institutul asigură persoanelor, la cererea acestora, informațiile de interes public solicitate în scris.
- (5) Solicitarea în scris a informațiilor de interes public va cuprinde următoarele elemente:
1. autoritatea sau instituția publică căreia se adresează cererea, respectiv institutul;
 2. informația solicitată, astfel încât să permită institutului identificarea informației de interes public;
 3. numele, prenumele și semnătura solicitantului, precum și adresa la care se solicită primirea răspunsului.
- (6) Institutul are obligația să răspundă în scris la solicitarea informațiilor de interes public în termen de 10 zile sau, după caz, în cel mult 30 de zile de la înregistrarea solicitării, în funcție de dificultatea, complexitatea, volumul lucrărilor documentare și de urgența solicitării. În cazul în care durata necesară pentru identificarea și difuzarea informației solicitate depășește 10 zile, răspunsul va fi comunicat solicitantului în maximum 30 de zile, cu condiția înștiințării acestuia în scris despre acest fapt în termen de 10 zile.
- (7) Refuzul comunicării informațiilor solicitate se motivează și se comunică în termen de 5 zile de la data primirii petițiilor.

U Art. 67

Toate structurile organizatorice ale institutului și întreg personalul care își desfășoară activitatea în institut au obligația cunoașterii și implementării prevederilor legale din Ordinul secretarului general al Guvernului nr. 400/2015, cu modificările și completările ulterioare.

U Art. 68

Toate structurile organizatorice ale institutului și întreg personalul care își desfășoară activitatea în institut au obligația cunoașterii și implementării standardelor demanagement al calității ISO 9001/2008.

U Art. 69

Toate structurile organizatorice ale institutului și întreg personalul care își desfășoară activitatea în institut au obligația cunoașterii și implementării standardelor de acreditare a institutelor, y Art. 70

Regulamentul de organizare și funcționare al institutului va fi adus la cunoștință întregului personal care desfășoară activități medicale și nemedicale în cadrul institutului.

U Art. 71

Orice modificare și completare a prezentului regulament se aprobă prin ordin al ministrului sănătății.

Publicat în Monitorul Oficial cu numărul 781 din data de 5 octombrie 2016