



IuBCvT

**REGULAMENT
DE ORGANIZARE ȘI FUNCȚIONARE**

AL

**INSTITUTULUI DE URGENȚĂ PENTRU BOLI
CARDIOVASCULARE ȘI TRANSPLANT
TÂRGU - MUREȘ**

INSTITUTUL DE URGENȚĂ PENTRU BOLI CARDIOVASCULARE ȘI TRANSPLANT

Tg. Mureș, Str. Gh. Marinescu nr. 50, cod postal: 540136

Tel./Fax: +40-(0)372-65.31.22, +40-(0)265-21.21.11 int. 122

e-mail: office@cardio.ro, Internet: www.ibcvt.ro

Operator de date cu caracter personal la ANSPDCP nr. 16750 ; CUI : 32051606

CAPITOLUL I DISPOZIȚII GENERALE

Art. 1. - (1) Prezentul Regulament de Organizare și Funcționare al Institutului de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș (denumit în continuare Institut) a fost întocmit în conformitate cu prevederile legale în materie.

(2) Prezentul regulament se aplică tuturor salariaților unității, indiferent de naționalitate, vârstă, sex, rasă, convingeri politice și religioase.

Art. 2. - (1) Institutul este unitate sanitară de utilitate publică, cu personalitate juridică, înființată prin Hotărârea Guvernului nr. 413/2013.

(2) Institutul este o unitate de asistență medicală de specialitate care asigură asistență medicală de urgență, curativă, preventivă și de recuperare a pacienților internați și din ambulatoriul integrat al institutului.

(3) În cadrul Institutului se desfășoară și activitate de învățământ și cercetare științifică-medicală, de îndrumare și coordonare metodologică pe domeniile sale specifice de activitate. Aceste activități se desfășoară sub îndrumarea personalului didactic universitar care este integrat în institut și sunt astfel organizate încât să consolideze calitatea actului medical, cu respectarea drepturilor pacienților, a eticii și deontologiei medicale. Pentru activitatea medicală, diagnostică și terapeutică, personalul didactic este în subordinea administrației unității sanitare, în conformitate cu prevederile contractului de muncă.

Art. 3. – (1) Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș este subordonat Ministerului Sănătății.

(2) În exercitarea atribuțiilor sale, colaborează cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Mureș și alte sisteme de asigurare, alte case de asigurări, organe ale administrației publice centrale ori locale, Direcția de Sănătate Publică a Județului Mureș, cu alte instituții interesate în ocrotirea sănătății populației.

CAPITOLUL II OBIECTUL DE ACTIVITATE

Art. 4.- Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș denumit în continuare Institut asigură:

- a) accesul populației la asistență medicală spitalicească și ambulatorie corespunzătoare tipului de servicii medicale furnizate și aprobate prin actul de înființare - chirurgie cardiovasculară, cardiologie intervențională și transplant cardiac;
- b) continuitatea asistenței medicale, prin cooperare permanentă a medicilor din unitate sau din alte unități sanitare diferite;
- c) utilizarea eficientă a personalului de specialitate și a mijloacelor tehnice de investigație și tratament;
- d) dezvoltarea și perfecționarea continuă a asistenței medicale;
- e) standarde calitative ridicate ale actului medical de îngrijire, diagnostic și tratament;
- f) participarea la asigurarea stării de sănătate a populației;
- g) desfășurarea activității de educație medicală continuă (EMC) și cercetare pentru medici, asistenți medicali și alt personal.

Art. 5 - În raport cu atribuțiile ce îi revin în asistența medicală, institutul asigură:

- a) prevenirea și depistarea bolilor cardiovasculare;
- b) acordarea serviciilor medicale de chirurgie cardiovasculară, cardiologie intervențională și transplant cardiac, care cuprind: consultații, investigații, stabilirea diagnosticului, tratamente medicale și/sau chirurgicale, îngrijire, medicamente, materiale sanitare, dispozitive medicale, cazare și masă;
- c) efectuarea activității de transplant pentru care este acreditat institutul, în conformitate cu toate exigențele legale și profesionale în materie;
- d) asigurarea condițiilor optime pentru investigații medicale, tratament, igiena alimentelor și de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale spitalicești (conform ordinelor ministrului sănătății);
- e) acordarea asistenței medicale de urgență, fără nici o discriminare, indiferent de naționalitate, vârstă, sex, rasă, convingeri politice și religioase, etnie, orientare sexuală, origine socială ori dacă pacientul are sau nu asigurare medicală;
- f) respectarea protocolului de transfer interclinic elaborat prin ordin al ministrului sănătății;
- g) asigurarea unui plan de acțiune pentru asistența medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații critice;
- h) răspunderea în ceea ce privește controlul medical și supravegherea unor categorii de bolnavi;
- i) respectarea criteriilor de internare de urgență a pacienților consultați/asistați în Centrul Regional de Urgență Mureș și a criteriilor de transfer de urgență către alte spitale - stabilite prin norme de aplicare;
- j) acordarea primului ajutor și asistenței de urgență oricărei persoane aflate în stare critică, iar după stabilizare, asigurarea transportului medicalizat la o altă unitate de profil;
- k) informarea bolnavului sau persoanelor apropiate asupra bolii și obținerea consimțământului acestuia pentru efectuarea tratamentelor;
- l) prevenirea și combaterea infecțiilor asociate asistenței medicale spitalicești, precum și asigurarea unui microclimat corespunzător, astfel încât să fie prevenită apariția acestora;
- m) stabilirea corectă a diagnosticului și a conduitei terapeutice pentru pacienții spitalizați;
- n) aprovizionarea eficientă, corespunzătoare și distribuirea corectă a medicamentelor;
- o) aprovizionarea cu substanțe și materiale de curățenie și dezinfecție corespunzătoare;
- p) asigurarea unei alimentații corespunzătoare pentru pacienții internați, atât din punct de vedere calitativ, cât și cantitativ, respectând alocația de hrană, conform legislației în vigoare;
- q) realizarea condițiilor necesare pentru aplicarea măsurilor de securitate și sănătate în muncă, precum și paza contra incendiilor, conform normelor în vigoare;
- r) în perioada de carantină, limitarea accesului vizitatorilor în spital, iar în unele secții, conform prevederilor legislației, interzicerea vizitei.
- s) semnalizarea interioară a circuitelor funcționale;
- t) colaborarea cu Spitalul Clinic Județean de Urgență Tg. Mureș, ambele unități sanitare funcționând în același imobil – clădire, proprietate a Județului Mureș și aflată în administrarea spitalului, pentru funcționarea optimă și continuă, în realizarea scopului și obiectivelor pentru care a fost înființat.

Art. 6. - Institutul asigură:

- a) pachetul de servicii de bază care se suportă din Fondul Național Unic de Asigurări Sociale de Sănătate;

- b) pachetul de servicii pentru persoanele asigurate facultativ;
- c) pachetul minimal de servicii - pentru neasigurați (urgente, cu potențial endemoepidemic).

Art. 7. - Prin modul de organizare și funcționare, institutul, respectiv personalul angajat, are obligația:

- a) definirii manevrelor care implică soluții de continuitate, a materialelor utilizate și a condițiilor de sterilizare pentru fiecare secție în parte;
- b) păstrării confidențialității față de terți asupra tuturor informațiilor ce decurg din serviciile medicale acordate pacienților;
- c) acordării serviciilor medicale în mod nediscriminatoriu asiguraților;
- d) respectării dreptului la libera alegere a furnizorului de servicii medicale în situațiile de trimitere în consulturi interdisciplinare;
- e) neutilizării materialelor și a instrumentelor a căror condiție de sterilizare nu este sigură;
- f) respectării clauzelor contractuale încheiate cu Casa de Asigurări de Sănătate a Județului Mureș, respectiv suportarea sancțiunilor în caz de nerespectare a acestor clauze;
- g) asigurarea pregătirii profesionale continue a personalului medical .

CAPITOLUL III CONDUCEREA INSTITUTULUI

Art. 8. – (1) Conducerea Institutului de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș este asigurată de:

- A. Consiliul de administrație;
- B. Managerul;
- C. Comitetul director.

(2) Conducerea unității sanitare acționează cu diligența pe care un bun proprietar o depune în administrarea bunurilor sale și răspunde de integritatea acestuia, precum și de întocmirea și prezentarea la termenele stabilite a situației patrimoniului în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

A. Consiliul de administrație – are rolul de a dezbate principalele probleme de strategie, de organizare și funcționare a unității sanitare.

Art. 9. - Consiliul de administrație al Institutului de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș funcționează în conformitate cu prevederile legale și este compus din: 3 reprezentanți ai Ministerului Sănătății, un reprezentant al Consiliului Județean Mureș, un reprezentant al Universității de Medicină și Farmacie Târgu Mureș, un reprezentant al Colegiului Județean al Medicilor Mureș - cu statut de invitat și un reprezentant al Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România – Filiala Mureș - cu statut de invitat.

Art. 10. - (1) Managerul participă la ședințele consiliului de administrație fără drept de vot.

(2) Reprezentantul nominalizat de sindicatul legal constituit în Institut, afiliat federațiilor sindicale semnatare ale contractului colectiv de muncă la nivel de ramură sanitară, participă ca invitat permanent la ședințele consiliului de administrație.

Art. 11. - Atribuțiile principale ale consiliului de administrație sunt următoarele:

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

Art. 12. - Consiliul de administrație se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorității membrilor săi, a președintelui de ședință sau a managerului și ia decizii cu majoritatea simplă a membrilor prezenți.

Art. 13. – (1) Membrii consiliului de administrație au obligația de a depune o declarație de interese, precum și o declarație cu privire la incompatibilități, în termen de 15 zile de la numirea în funcție. Declarația se actualizează ori de câte ori intervin modificări în situația persoanelor în cauză; actualizarea se face în termen de 30 de zile de la data apariției modificării, precum și a încetării funcțiilor sau activităților.

(2) Declarațiile se afișează pe site-ul Institutului.

B. Managerul institutului – asigură conducerea unității sanitare.

Art. 14. - (1) Managerul institutului încheie un contract de management cu Ministerul Sănătății, conform prevederilor legale. Contractul poate fi prelungit sau poate înceta înainte de termen în urma evaluării anuale efectuate pe baza criteriilor de performanță stabilite de Ministerul Sănătății.

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

Art. 15. (1) În domeniul politicii de personal și al structurii organizatorice, obligațiile managerului sunt următoarele:

- a) stabilește și aprobă numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de normativul de personal în vigoare;
- b) aprobă organizarea concursurilor pentru posturile vacante, numește și eliberează din funcție personalul spitalului;
- c) aprobă programul de lucru, pe locuri de muncă și categorii de personal;
- d) propune structura organizatorică, reorganizarea, schimbarea sediului și a denumirii unității, în vederea aprobării de către Ministerul Sănătății;
- e) numește și revocă, în condițiile legii, membrii comitetului director.

(2) Managerul negociază și încheie contractele de furnizare de servicii medicale cu casa de asigurări de sănătate, precum și cu direcția de sănătate publică sau, după caz, cu instituții publice din subordinea Ministerului Sănătății, pentru implementarea programelor naționale de sănătate publică și pentru asigurarea finanțării sale.

C. Comitetul director.

Art. 16. - Din comitetul director al Institutului fac parte:

- managerul;
- directorul medical;

- directorul financiar-contabil.

Art. 17. - (1) Ocuparea funcțiilor specifice comitetului director se face prin concurs organizat de managerul institutului.

(2) Până la ocuparea prin concurs a funcțiilor specific comitetului director, conducerea interimară a Institutului este numită prin ordin al ministrului sănătății.

Art. 18. - Comitetul director are următoarele atribuții:

a) elaborează planul de dezvoltare și planul anual de furnizare de servicii medicale ale institutului, în baza propunerilor scrise ale consiliului medical;

b) propune managerului, în vederea aprobării: numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de reglementările în vigoare; organizarea concursurilor pentru posturile vacante;

d) propune spre aprobare managerului și urmărește implementarea măsurilor organizatorice privind îmbunătățirea calității actului medical, a condițiilor de cazare, igienă și alimentație, precum și măsurilor de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;

e) elaborează proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al institutului, pe baza centralizării de către compartimentul financiar-contabil a propunerilor fundamentate ale conducătorilor secțiilor și compartimentelor din structura institutului;

f) urmărește realizarea indicatorilor privind execuția bugetului de venituri și cheltuieli pe secții și compartimente, asigurând sprijin șefilor de secții și de compartimente pentru încadrarea în bugetul alocat;

g) analizează propunerea Consiliului medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care îl supune spre aprobare managerului;

h) asigură monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, financiare, economice, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control, pe care le prezintă managerului, conform metodologiei stabilite;

i) analizează, la propunerea Consiliului medical, măsurile pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității institutului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor și protocoalelor de practică medicale;

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

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

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

m) 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 Direcției de Sănătate Publică Mureș, precum și Ministerului Sănătății, la solicitarea acestora;

n) negociază, prin manager, directorul medical și directorul financiar-contabil, contractele de furnizare de servicii medicale cu Casa de Asigurări de Sănătate a județului Mureș;

- o) 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;
- p) face propuneri privind structura organizatorică, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului și a denumirii institutului;
- q) elaborează raportul anual de activitate al institutului;
- t) are atribuții de prevenire și control al infecțiilor asociate asistenței medicale.

Art. 19. – (1) Membrii comitetului director care au ocupat postul prin concurs încheie cu managerul institutului un contract de administrare pe o perioadă de maximum 3 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți indicatorii de performanță asumați..

(2) Contractul de administrare poate fi prelungit la încetarea mandatului pe o perioadă de 3 luni, de maximum două ori, perioadă în care se organizează concursul de ocupare a funcției. Contractul de administrare poate înceta înainte de termen în cazul neîndeplinirii obligațiilor prevăzute în acesta.

CAPITOLUL IV STRUCTURA ORGANIZATORICĂ

Art. 20. – În cadrul Institutului de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant funcționează:

- a) secții clinice/ compartimente, pentru tratamentul și îngrijirea pacienților cu afecțiuni acute având un regim de spitalizare continuă și de zi;
- b) laboratoare medicale;
- c) cabinete de specialitate;
- d) farmacie;
- e) ambulatoriu integrat - adulți și copii;
- f) serviciu de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- g) blocuri operatorii;
- h) sterilizare;
- i) unitate de transfuzii sanguine

și cuprinde într-un sistem organizatoric și funcțional unic următoarele activități:

A. Structura activității medicale:

1. secțiile clinice/secțiile/compartimentele cu paturi;
2. ambulatoriul integrat al spitalului;
3. laboratoare medicale;
4. serviciul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
5. blocuri operatorii;
6. farmacie;
7. cabinete medicale;

B. Structura activității Aparatului funcțional:

1. servicii;
2. birouri;
3. compartimente.

Art. 21. - Structura cu paturi a Institutului de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș, aprobată prin ordin al ministrului sănătății în condițiile legii, este următoarea:

| Nr. crt | Denumire secție |
|---------|---|
| 1 | Sectia clinica chirurgie cardiovasculară - adulți și copii |
| | Din care - compartiment transplant cardiac |
| | - compartiment chirurgie cardiovasculară copii |
| | |
| 2 | Sectia ATI |
| | Din care - compartiment ATI copii |
| 3 | Secția clinică cardiologie I - adulți |
| | Din care – comp. terapie intensivă coronarieni |
| 4 | Secția clinică cardiologie II - adulți |
| | Din care – comp. terapie intensivă coronarieni |
| | - comp. cardiologie intervențională |
| 5 | Secția clinică cardiologie III - copii |
| | Din care – comp. terapie intensivă coronarieni |
| | din care: 2 paturi TI neonatologie |
| 6 | Compartiment recuperare cardiovasculară – adulți și copii |
| 7 | Spitalizare de zi |
| 8 | Însoțitori |
| 9 | Farmacie |
| 10 | Bloc operator adulți |
| 11 | Bloc operator copii și transplant de cord |
| 12 | Unitate de transfuzie sanguină |
| 13 | Sterilizare |
| 14 | Laborator analize medicale |
| | - Compartiment imunologie de transplant, HLA |
| 15 | Laborator de radiologie și imagistică medicală |
| 16 | Laborator cardiologie intervențională, angiografie, cateterism cardiac și electrofiziologie (adulți și copii) |
| | Din care - comp. de angiografie și cateterism cardiac |
| | - comp. de electrofiziologie |
| 17 | Laborator explorări funcționale neinvazive - adulți |
| 18 | Laborator explorări funcționale – neinvazive - copii |
| 19 | Serviciul de prevenire al infecțiilor asociate asistenței medicale |
| 20 | Compartiment de epidemiologie și profilaxie în boli cardiovasculare |
| 21 | Serviciul de evaluare și statistică medicală |
| 22 | Ambulatoriul integrat cu cabinete în specialitățile: |
| | - cardiologie adulți |
| | - cardiologie copii |
| | - chirurgie cardiovasculară |
| 23 | Activitate de cercetare |
| | - Colectiv de cercetare – producție valve, imunologie, transplant |

Art. 22. - Secțiile/laboratoarele/serviciile participă activ la implementarea/dezvoltarea sistemului de control managerial, implementarea/dezvoltarea procedurilor operaționale privind sistemul de calitate, precum și a normelor de protecția muncii, securitate și sănătate în muncă.

Art. 23. - Actuala structură se poate modifica prin ordin al ministrului, la o dată ulterioară aprobării prezentului regulament de organizare și funcționare.

A. Secțiile și compartimentele cu paturi

I. Generalități

Art. 24. - Secțiile clinice/compartimentele cu paturi sunt organizate pe specialități medicale/profile de specialitate.

Art. 25. - Secțiile cu paturi, laboratoarele/compartimentele distincte sunt conduse de un medic șef de secție/de laborator/de compartiment, care are ca atribuții îndrumarea și realizarea activității de acordare a îngrijirilor medicale în cadrul secției respective și răspund de calitatea actului medical, precum și atribuțiile asumate prin contractul de administrare.

Art. 26. - Secția/Compartimentul cu paturi are următoarele atribuții:

1. acordarea asistenței medicale;
2. îndrumarea tehnică a activității de asistență medicală;
3. promovarea activității de învățământ, științifice și de cercetare.

1. Acordarea asistenței medicale:

- a) repartizarea bolnavilor în saloane, în condițiile aplicării măsurilor referitoare la combaterea infecțiilor nosocomiale;
- b) asigurarea examinării medicale complete și a investigațiilor minime a bolnavilor în ziua internării;
- c) efectuarea în cel mai scurt timp a investigațiilor necesare stabilirii diagnosticului;
- d) declararea cazurilor de boli contagioase, a infecțiilor asociate asistenței medicale, a accidentelor de muncă și a bolilor profesionale, conform reglementărilor în vigoare;
- e) asigurarea tratamentului medical complet (curativ, preventiv și de recuperare), individualizat și diferențiat, în raport cu starea bolnavului, cu forma și stadiul evolutiv al bolii, prin aplicarea diferitelor procedee și tehnici medicale și chirurgicale, indicarea, folosirea și administrarea alimentației dietetice, medicamentelor, agenților fizici, instrumentarului și aparaturii medicale;
- f) asigurarea, ziua și noaptea, a îngrijirii medicale necesare și corespunzătoare pe toată durata internării;
- g) asigurarea trusei de urgență, conform normelor Ministerului Sănătății;
- h) asigurarea medicamentelor necesare tratamentului necesar și administrarea corectă a acestora, fiind interzisă păstrarea medicamentelor la patul bolnavului;
- i) asigurarea condițiilor necesare recuperării medicale, precoce;
- j) asigurarea alimentației bolnavilor, în concordanță cu diagnosticul și stadiul evolutiv al bolii;
- k) desfășurarea unei activități care să asigure bolnavilor internați un regim rațional de odihnă și de servire a mesei, de igienă personală, de primire a vizitelor și de păstrare a legăturii cu familia;
- l) asigurarea securității copiilor contra accidentelor, în secțiile de pediatrie;

- m) transmiterea concluziilor diagnostice și a indicațiilor terapeutice pentru bolnavii externați unităților sanitare ambulatorii, medicilor de familie, prin scrisori medicale;
- n) educația sanitară a bolnavilor și aparținătorilor.

2. Îndrumarea tehnică a activității de asistență medicală:

- a) îndrumarea, sprijinirea și controlul concret al modului de acordare a asistenței medicale a populației în profilul respectiv, în ambulatoriul integrat al institutului, cabinete;
- b) urmărirea ridicării continue a calității îngrijirilor medicale;
- c) asigurarea ridicării nivelului tehnic profesional al personalului medico-sanitar propriu și a instruirii personalului medico-sanitar aflat în stagii practice;
- d) analiza periodică a stării de sănătate a populației, a calității asistenței medicale (concordanța diagnosticului între ambulatoriul integrat al institutului, respectarea tratamentului indicat), precum și a altor aspecte.

3. Promovarea activității de învățământ, științifice și de cercetare:

- a) asigurarea desfășurării practice a învățământului medical superior și mediu, în conformitate cu reglementările în vigoare;
- b) asigurarea condițiilor de participare la cursuri postuniversitare și de perfecționare profesională a personalului;
- c) asigurarea condițiilor pentru întregul personal de a-și însuși noutățile din domeniul medical;
- d) efectuarea de studii și cercetări medicale în legătură cu aplicarea de metode noi de investigații și tratament, conform prevederilor statutului personalului sanitar.

II. Aspecte specifice

1. SECȚIA CHIRURGIE CARDIOVASCULARĂ – ADULȚI ȘI COPII

Art. 27. – Secția Chirurgie Cardiovasculară – Adulți și Copii are, în principal, următoarele atribuții:

- a) examinarea imediată, completă, trierea medicală și epidemiologică a bolnavilor pentru internare;
- b) asigurarea primului ajutor și acordarea asistenței medicale calificate și specializate, până când bolnavul este stabilizat și ajunge în secție;
- c) asigurarea aparatului de urgență, cu aprobarea conducerii institutului;
- d) îmbăierea bolnavilor, dezinfecția și deparatizarea bolnavilor;
- e) asigurarea transportului bolnavilor în secție;
- f) ținerea evidenței zilnice a internării bolnavilor și asigurarea comunicării cu secțiile privind locurile libere;
- g) repartizarea bolnavilor în saloane cu respectarea măsurilor de prevenire și combatere a infecțiilor nosocomiale;
- h) examinarea imediată de către medicul chirurg a bolnavilor internați de urgență, precum și a celor cu stare biologică alterată;
- i) stabilirea traseului clinic în vederea confirmării precizării sau nuanțării diagnosticului de internare;
- j) precizarea cât mai rapidă, prin consultări de specialitate, a afecțiunilor asociate patologiei chirurgicale;
- k) întocmirea foii de observație (FOCG). În primele 24 de ore pentru pacienții cronici și la prezentare pentru pacienții internați de urgență;
- l) stabilirea diagnosticului preoperator, inclusiv stadiul bolii;

- m) stabilirea indicației operatorii, justificarea acesteia, precum și alegerea procedurii tehnice și tactice la propunerea medicului curant și cu acordul șefului de secție;
- n) obținerea consimțământului informat în scris al pacientului pentru tratamentul chirurgical propus;
- o) pregătirea preoperatorie generală, locală, precum și asigurarea consultului preanestezic;
- p) asigurarea și verificarea îndeplinirii tratamentelor medicale pre- și postoperatorii;
- q) supravegherea evoluției pre- și postoperatorii generale și locale;
- r) precizarea recomandărilor de urmat la externare, precum și stabilirea contactelor postoperatorii.

2. SECTIA ATI.

Art. 28. - Secția ATI are, în principal, următoarele atribuții:

- a) primirea în compartiment este admisă pentru pacienții în postoperator și urgențele transferate din secții/compartimente;
- b) repartizarea bolnavilor în saloane în condițiile aplicării măsurilor referitoare la prevenirea și combaterea infecțiilor asociate asistenței medicale;
- c) efectuarea în cel mai scurt timp a investigațiilor necesare stabilirii diagnosticului de specialitate;
- d) declararea cazurilor de boli contagioase și a bolilor profesionale conform reglementărilor în vigoare;
- e) asigurarea tratamentului medical complet (curativ, preventiv și de recuperare), individualizat și diferențiat, în raport cu starea bolnavului, cu forma și stadiul evolutiv al bolii, prin aplicarea diferitelor procedee și tehnici medicale și de anestezie; indicarea, folosirea și administrarea alimentației dietetice, a medicamentelor, a agenților fizici, a instrumentarului și aparaturii medicale, precum și asigurarea timp de 24 de ore a îngrijirii medicale necesare pe toată durata internării;
- f) consulturi interdisciplinare în cazurile simplificate;
- g) asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat și administrarea curentă a acestora, fiind interzisă păstrarea medicamentelor la patul bolnavului;
- h) asigurarea condițiilor necesare recuperării medicale precoce;
- i) desfășurarea unei activități care să asigure bolnavilor internați un regim rațional de odihnă, de igienă personală, de primire a vizitelor și păstrare a legăturii acestora cu familia.

3. SECȚII CU PROFIL MEDICAL

Art. 29. – Secțiile cu profil medical au, în principal, următoarele atribuții:

- a) asigurarea aparatului de urgență, cu aprobarea conducerii institutului;
- b) îmbăierea bolnavilor, dezinfecția și deparazitarea bolnavilor;
- c) asigurarea transportului bolnavilor în secție;
- d) ținerea evidenței zilnice, a internării bolnavilor și asigurarea comunicării cu secțiile privind locurile libere;
- e) repartizarea bolnavilor în saloane, în condițiile aplicării măsurilor referitoare la prevenirea și combaterea infecțiilor nosocomiale;
- f) efectuarea în cel mai scurt timp a examenului clinic și a investigațiilor necesare stabilirii diagnosticului;
- g) declararea cazurilor de boli contagioase și a bolilor profesionale conform reglementărilor în vigoare;

- h) recoltarea de probe biologice pentru efectuarea analizelor;
- i) asigurarea tratamentului medical complet (curativ, preventiv și de recuperare), individualizat și diferențiat, în raport cu starea bolnavului, cu forma și stadiul evolutiv al bolii, prin aplicarea diferitelor procedee și tehnici medicale;
- j) indicarea, folosirea și administrarea medicamentelor, a instrumentarului și aparaturii medicale;
- k) asigurarea, timp de 24 de ore din 24, a îngrijirii medicale necesare pe toată durata internării;
- l) obținerea consimțământului informat în scris al pacientului privind investigațiile și tratamentul necesare;
- m) asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat și administrarea curentă a acestora;
- n) asigurarea alimentației bolnavilor, în concordanță cu diagnosticul și stadiul evolutiv al bolii;
- o) desfășurarea unei activități care să asigure bolnavilor internați un regim rațional de odihnă și servirea mesei, de igienă personală, de primire a vizitelor și păstrarea legăturii acestora cu familia;
- p) educația sanitară a bolnavilor și aparținătorilor.

4. COMPARTIMENT RECUPERARE CARDIOVASCULARĂ – ADULȚI ȘI COPII

Art. 30. Compartimentul recuperare cardiovasculară – adulți și copii preia bolnavii din secțiile de cardiologie și chirurgie cardiovasculară ale Institutului și efectuează un program de recuperare precoce în care pacienții beneficiază de servicii complexe având, în principal, următoarele atribuții:

- a) preluarea precoce a pacienților operați sau rezolvați prin procedurile intervenționale în cadrul Institutului;
- b) efectuarea unor proceduri precoce conforme cu recomandările naționale și internaționale specifice bolnavilor coronarieni și/sau cu IMA;
- c) prevenirea complicațiilor postoperatorii și a dizabilităților la bolnavii secțiilor/compartimentelor cu paturi
- d) diminuarea mortalității coronariene la bolnavii cu IMA
- e) ameliorarea funcționării și activității, a evoluției și calității vieții pacienților operați.

5. SPITALIZARE DE ZI

Art. 31. – (1) Spitalizarea de zi asigură spitalizarea în vederea stabilirii diagnosticului/efectuării tratamentului pentru servicii spitalicești ce nu necesită internare continuă (durata de maxim 12 ore/zi).

(2) Spitalizarea de zi are, în principal, următoarele atribuții:

- a) asigurarea tratamentului medical complet (curativ, preventiv și de recuperare) individualizat și diferențiat, în raport cu starea bolnavului, cu forma și stadiul evolutiv al bolii, prin aplicarea diferitelor procedee și tehnici medicale;
- b) supravegherea intraterapeutică a pacienților;
- c) asigurarea medicamentelor necesare tratamentului indicat și administrarea curentă a acestora;
- d) consulturi interdisciplinare în cazurile simplificate;
- e) asigurarea condițiilor necesare recuperării medicale precoce.

B.Structuri fără paturi

1. FARMACIA.

Art.32. - (1) În cadrul institutului funcționează o farmacie cu circuit închis. Farmacia asigură și gestionează întreaga medicație necesară bolnavilor internați.

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

- a) recepția produselor farmaceutice și a materialelor sanitare pe baza documentelor de primire;
- b) să asigure depozitarea și păstrarea medicamentelor în condiții corespunzătoare;
- c) verificarea termenului de valabilitate a medicamentelor și substanțelor farmaceutice;
- d) stabilește necesarul de produse necesare unei funcționări normale a farmaciei;
- e) păstrarea, prepararea și eliberarea medicamentelor de orice natură și formă, potrivit Farmacopeei Române în vigoare, a specialităților farmaceutice autorizate și a altor produse farmaceutice, conform nomenclatorului aprobat de Ministerul Sănătății;
- f) depozitarea produselor conform normelor în vigoare (farmacopee, standarde sau norme interne), ținându-se seama de natura și proprietățile lor fizico-chimice;
- g) asigurarea controlului preventiv, verificarea organoleptică și fizică, verificarea operațiilor finale, analiza calitativă a medicamentului la masa de analize;
- h) prepararea și eliberarea medicamentelor potrivit normelor stabilite de Ministerul Sănătății;
- i) întocmirea propunerilor fundamentate pentru necesarul de achiziții publice de medicamente și unele materiale sanitare;
- j) operarea în programul informatic a documentelor de eliberare a medicamentelor;
- k) participarea, pe baza consumurilor și a stocurilor din farmacie, la efectuarea comenzilor lunare de medicamente simptomatice și citostatice.

2. BLOCURILE OPERATORII

Art. 33. - Blocurile operatorii au, în principal, următoarele atribuții:

- a) asigură condițiile de antisepsie necesare menținerii condițiilor optime de desfășurare a actului operator;
- b) asigură condițiile necesare respectării măsurilor de prevenire și combatere a infecțiilor nosocomiale;
- c) ținerea evidenței zilnice a pacienților care se operează și asigurarea comunicării cu compartimentele ATI privind locurile libere;
- d) asigură împreună cu personalul compartimentelor ATI transportul bolnavilor din blocul operator;
- e) urmărirea consumului de materiale și raportarea lui în sistemul informatic integrat;
- f) asigură manipularea, depozitarea și transportul la Laboratorul de analize medicale și Serviciul de anatomie patologică al produselor biologice recoltate în actul operator.

3. UNITATEA DE TRANSFUZIE SANGUINĂ.

Art.34. - Unitatea de transfuzie sanguină are, în principal, următoarele atribuții:

- a) aprovizionarea cu sânge total și componente de sânge pe baza solicitărilor scrise din secțiile institutului;
- b) recepția, evidența, stocarea și livrarea sângelui total și a componentelor sanguine către secțiile institutului;
- c) distribuția de sânge și componente sanguine de la un centru de transfuzie furnizor către beneficiar se face în baza unui contract de furnizare, care stabilește condițiile de distribuție și documentația aferentă obligatorie;
- d) efectuarea testelor pretransfuzionale;
- e) pregătirea unităților de sânge total și a componentelor sanguine în vederea administrării;
- f) consiliere privind utilizarea clinică a sângelui total și a componentelor sanguine;
- g) prezervarea probelor biologice pretransfuzionale și a unităților de sânge sau componente sanguine administrate pentru o perioadă de 48 de ore posttransfuzional în spațiile frigorifice cu această destinație;
- h) întocmirea documentației corespunzătoare tuturor activităților desfășurate;
- i) raportarea tuturor evenimentelor legate de actul transfuzional către centrul de transfuzie teritorial;
- j) păstrarea eșantioanelor din ser sau plasmă recoltate pretransfuzional, în cazul tuturor pacienților transfuzați, pentru o perioadă de minimum 6 luni, în spații frigorifice (-15-18°C) cu această destinație.

4. STERILIZAREA

Art. 35. - Sterilizarea are, în principal, următoarele atribuții:

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

5. LABORATOARE MEDICALE.

Art. 36. În cadrul Institutului funcționează, conform structurii, următoarele laboratoare:

- a) Laborator de radiologie și imagistică medicală;
- b) Laborator de analize medicale, compartiment imunologie de transplant, HLA;
- c) Laborator cardiologie intervențională, angiografie, cateterism cardiac și electrofiziologie (adulți și copii), din care :
 - Compartiment de angiografie și cateterism cardiac;
 - Compartiment de electrofiziologie
- d) Laborator de explorări funcționale neinvazive - adulți
- e) Laborator de explorări funcționale neinvazive - copii.

6. LABORATORUL DE RADIOLOGIE ȘI IMAGISTICĂ MEDICALĂ

Art. 37. - Laboratorul de radiologie și imagistică medicală are, în principal, următoarele atribuții:

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

7. LABORATORUL DE ANALIZE MEDICALE, COMPARTIMENT IMUNOLOGIE DE TRANSPLANT, HLA.

Art. 38. – (1) Laboratorul de analize medicale are, în principal, următoarele atribuții:

- a) efectuarea analizelor medicale de biochimie necesare precizării diagnosticului, stadiului de evoluție a bolii și examenelor profilactice;
- b) recepționarea produselor sosite pentru examen de laborator și înserierea lor corectă;
- c) asigurarea recipientilor necesari recoltării produselor;
- d) redactarea corectă și distribuirea la timp a rezultatelor examenelor efectuate;
- e) întocmirea propunerilor fundamentate pentru necesarul de achiziții publice de reactivi și materiale de laborator specifice;
- f) raportarea statistică a numărului de analize efectuate pe bolnavii internați.

(2) Compartimentul de imunologie de transplant, HLA din cadrul laboratorului are următoarele atribuții :

- a) efectuează și interpretează analize și investigații: virusologie, imunologia transplantului;
- b) prezintă cazurile deosebite medicului curant;
- c) răspunde prompt la solicitări în caz de urgențe medico-chirurgicale sau de consulturi cu alți medici, colaborând cu aceștia în efectuarea determinărilor analizelor necesare.

8. LABORATORUL CARDIOLOGIE INTERVENȚIONALĂ ANGIOGRAFIE, CATETERISM CARDIAC ȘI ELECTROFIZIOLOGIE (ADULȚI ȘI COPII).

Art. 39. – (1) Laboratorul cardiologie intervențională angiografie, cateterism cardiac și electrofiziologie (adulți și copii) desfășoară în principal o activitate de diagnostic invaziv și terapie intervențională, cu personalul specializat care asigură proceduri complexe și variate de cardiologie intervențională, respectiv studii de electrofiziologie, manopere de implantare a cardiostimulatorilor artificiale, defibrilatoarelor și resincronizării ventriculare.

(2) Laboratorul are următoarele atribuții:

- a) colaborează cu medicii clinicieni în scopul precizării diagnosticului;
- b) organizează și utilizează corespunzător filmoteca și arhiva unității sanitare;
- c) înregistrează toate examinările efectuate;
- d) aplică măsurile pentru prevenirea iradierii bolnavilor și personalului din laborator;
- e) respectă toate prevederile legale specifice domeniului, elaborate de Comisia Națională de Control al Activităților Nucleare și de Ministerul Sănătății;
- f) întocmește propuneri fundamentate pentru necesarul de achiziții publice de materiale de laborator specifice;
- g) efectuează raportarea statistică a numărului de examinări efectuate pe bolnavi internați.

9. LABORATOARE DE EXPLORĂRI FUNCȚIONALE NEINVAZIVE

Art. 40. - Laboratorul explorări funcționale neinvazive – adulți - unde se efectuează electrocardiograme, teste de efort, monitorizare Holter, ecografie cardiacă respectiv ecografie Doppler – are ca atribuții:

- a) înregistrarea tuturor examinărilor efectuate;
- b) întocmirea propunerilor fundamentate pentru necesarul de achiziții publice de materiale de laborator specifice;
- c) raportarea statistică a numărului de examinări efectuate pe bolnavi internați.

Art. 41. - Laboratorul explorări funcționale neinvazive – copii, unde se efectuează electrocardiograme, teste de efort, monitorizare Holter, ecografie cardiacă respectiv ecografie Doppler, are ca și atribuții:

- a) înregistrarea tuturor examinărilor efectuate;
- b) întocmirea propunerilor fundamentate pentru necesarul de achiziții publice de materiale de laborator specifice;
- c) raportarea statistică a numărului de examinări efectuate pe bolnavi internați.

10. SERVICIUL DE PREVENIRE ȘI CONTROL AL INFECȚIILOR ASOCIATE ASISTENȚEI MEDICALE

Art. 42. - Serviciul de prevenire și control al infecțiilor asociate asistenței medicale are, în principal, următoarele atribuții:

- a) elaborează planul anual de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale;

- b) asigură supravegherea epidemiologică a infecțiilor asociate asistenței medicale și a cazurilor de boli transmisibile prin colectarea, înregistrarea, analiza, interpretarea și diseminarea datelor;
- c) propune și inițiază activități complementare de prevenție sau control cu caracter de urgență, în cazul unor situații de risc sau focar de infecție asociată asistenței medicale;
- d) întocmește harta punctelor și segmentelor de risc pentru infecția asociată asistenței medicale privind modul de sterilizare și menținerea sterilității în spital, decontaminarea mediului fizic și curățenia din spital, zonele "fierbinți" cu activitate de risc sau cu dotare tehnică și edilitară favorizantă pentru infecțiile asociate asistenței medicale;
- e) verifică respectarea normelor de igienă, igiena produselor alimentare, în special a celor dietetice, normelor de sterilizare și menținerea sterilității materialelor sanitare și a soluțiilor injectabile;
- f) organizează măsurile de remediere a deficiențelor constatate;
- g) supraveghează și controlează efectuarea decontaminării mediului din institut prin curățare chimică și dezinfecție;
- h) supraveghează și controlează calitatea prestațiilor efectuate la spălătorie;
- i) supraveghează și controlează activitatea de îndepărtare și neutralizare a reziduurilor, în mod special față de reziduurile periculoase rezultate din activitatea medicală;
- j) supraveghează și controlează respectarea circuitelor funcționale ale institutului, circulația asistaților și vizitatorilor, a personalului și, după caz, a studenților și elevilor din învățământul universitar, postuniversitar sau postliceal;
- k) supraveghează și controlează respectarea în secțiile medicale și paraclinice a procedurilor profesionale de supraveghere, triaj, depistare, izolare, diagnostic, tratament și raportare pentru infecțiile asociate asistenței medicale;
- l) supraveghează și controlează corectitudinea înregistrării suspiciunilor de infecție la asistați, derularea investigațiilor etiologice a sindroamelor infecțioase, operativitatea transmiterii informațiilor aferente la structura de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale;
- m) răspunde prompt la informația primită din secții și demarează ancheta epidemiologică pentru toate cazurile suspecte de infecții asociate asistenței medicale;
- n) dispune măsurile necesare pentru limitarea difuziunii infecției, respectiv organizează, după caz, triaje epidemiologice și investigații paraclinice necesare;
- o) întocmește și finalizează ancheta epidemiologică a focarului, difuzează informațiile necesare privind focarul, în conformitate cu legislația, întreprinde măsuri și activități pentru evitarea riscurilor identificate în focar;
- p) organizează și realizează programe instructiv-educative, colaborând cu personalul calificat din secții/compartimente;
- q) coordonează elaborarea și actualizarea anuală, împreună cu conducerea secțiilor, a Ghidului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- r) implementează și evaluează activitatea de prevenire și control al infecțiilor asociate asistenței medicale;
- s) organizează depistarea, raportarea, evidența, izolarea, tratarea și aplicarea măsurilor de control în caz de boală transmisibilă internată sau apărută în spital;
- t) efectuează studii epidemiologice privind morbiditatea, severitatea infecțiilor asociate asistenței medicale.

11. COMPARTIMENTUL DE EPIDEMIOLOGIE ȘI PROFILAXIE ÎN BOLI CARDIOVASCULARE

Art. 43. – Compartimentul de epidemiologie și profilaxie în boli cardiovasculare efectuează activitate de cercetare clinică și translațională prin implicarea metodelor epidemiologice și are, în principal, ca atribuții:

a) screening populațional: - antenatal pentru depistarea malformațiilor cardiace congenitale;

- pentru depistarea malformațiilor congenitale la copiii preșcolari și școlari, respectiv a bolilor cardiovasculare;

- pentru depistarea afecțiunilor cardiovasculare;

b) studii asupra factorilor de risc ai afecțiunilor cardiovasculare și încurajarea unor comportamente sănătoase;

c) elaborarea de metode epidemiologice pentru întărirea practicii clinice;

d) elaborarea de activități de educație pentru sănătate în vederea îmbunătățirii și menținerii stării de sănătate a populației cu accent pe bolile cardiovasculare.

12. SERVICIUL EVALUARE ȘI STATISTICĂ MEDICALĂ este condus de un șef serviciu și este direct subordonat managerului instituției.

Art. 44 - (1) Serviciul de Evaluare și Statistică Medicală colectează și verifică datele la nivel de spital lunar, trimestrial, anual și le prelucrează în vederea trimiterii spre Școala Natională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București și către Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Mureș, având ca atribuții:

a. sprijină procesul de generare sub formă electronică a setului minim de date la nivel de pacient și de transmitere a acestuia către instituțiile abilitate, conform reglementărilor în vigoare;

b. organizează codificarea și documentarea foii de observație clinică generală (FOCG) în conformitate cu prevederile legale în vigoare;

c. asigură participarea personalului responsabil cu codificarea și documentarea FOCG, colectarea, trimiterea și gestionarea datelor la instruirile organizate către Direcția de Sănătate Publică Mureș, atunci când este cazul;

d. organizează colectarea Setului minim de date la nivel de pacient de la toți pacienții externați, plecând de la informațiile existente în FOCG introduse în sistemul informațional al institutului, prin utilizarea aplicației de colectare a datelor "DRG Național" sau a altor aplicații dezvoltate în acest scop;

e. transmite lunar datele colectate la nivel de pacient;

f. asigură corectitudinea datelor colectate și transmise;

g. păstrează confidențialitatea datelor colectate și transmise în conformitate cu legile în vigoare;

h. asigură înregistrarea statistică în formularul "Fișa pentru spitalizare de zi" în conformitate cu prevederile legale în vigoare;

i. are obligativitatea răspunderii la chestionarele statistice incluse în sistemul electronic;

j. gestionează colectarea datelor statistice din secții și ambulatoriul institutului;

k. întocmește situațiile statistice ale spitalului (lunar, trimestrial, semestrial, anual);

l. asigură realizarea și prezentarea la timp, conform legii, a indicatorilor de performanță ai managementului unității sanitare;

- m. elaborează anexele la Contractul de furnizare de servicii medicale încheiat cu casa de asigurări de sănătate și dosarul de contractare;
- n. elaborează dosarul de contractare pentru Contractul de furnizare de servicii medicale în asistența medicală de specialitate din ambulatoriu pentru specialitățile clinice;
- o. urmărește derularea contractelor de servicii medicale spitalicești și ambulatorii și realizarea indicatorilor cuprinși în contracte;
- p. colectează, centralizează și trimite spre decontare Casei Județene de Asigurări de Sănătate Mureș raportările specifice conform prevederilor legale;
- q. colectează, centralizează și raportează Casei Județene de Asigurări de Sănătate Mureș centralizatoarele certificatelor de concediu medical eliberate la nivelul spitalului și pacienții internați care nu pot dovedi calitatea de asigurat;
- r. actualizează permanent listele personalului medical cu studii superioare și medii (certIFICATE de membru în Colegiul Medicilor și în Ordinul Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, asigurări de răspundere civilă), în vederea încheierii contractelor de furnizări de servicii cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Mureș;
- s. colectează date în softurile de raportare ale Casei Județene de Asigurări de Sănătate Mureș (provizoriu, până la dotarea cu tehnică de calcul a respectivelor locații);
- t. răspunde la orice altă categorie de solicitări din partea Casei de Asigurări de Sănătate Mureș;
- u. transmite la Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Mureș documentele de asigurare de răspundere civilă a certificatelor de membru în colegiile profesionale din România pentru personalul medical (medici și cadre medii);
- v. coordonează și monitorizează activitatea în domeniul aprobării, verificării documentației și evidențelor financiar- contabile legate de studiile clinice.

13. AMBULATORIUL INTEGRAT AL INSTITUTULUI

Art. 45. - Ambulatoriul integrat în structura Institutului de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș asigură asistența de specialitate a bolnavilor ambulatori: adulți și copii.

Art. 46. - Ambulatoriul integrat este condus de directorul medical. În structura ambulatoriului integrat intră: cabinet medicale de consultații de specialitate, fișier.

Art. . Cabinetele de consultații medicale de specialitate din cadrul ambulatoriului integrat au, în principal, următoarele atribuții:

- a) asigură asistența medicală ambulatorie de specialitate, primul ajutor și asistența de urgență; îndrumă bolnavii spre internare, cu asigurarea locului;
- b) execută măsuri de prevenire și combatere a bolilor cronice și degenerative;
- c) efectuează examene speciale pentru angajare, controlul medical periodic, pentru vânători și conducători auto;
- d) organizează și asigură recuperarea capacității de muncă pentru adulți și copii;
- e) organizează și asigură tratamente medicale pentru adulți și copii;
- f) organizează depistarea activă, prevenirea și combaterea tuberculozei, bolilor venerice, SIDA, tulburărilor și bolilor psihice;
- g) dispensarizează bolnavii cronici și persoanele sănătoase supuse riscului de îmbolnăvire;
- h) întocmesc documente medicale pentru bolnavii din teritoriu, potrivit dispozițiilor legale;

- i) informează permanent bolnavii privind problemele medicosanitare în teritoriu și asupra drepturilor și îndatoririlor pe care le au pentru cunoașterea și păstrarea propriei sănătăți;
- j) efectuează acțiunile de educație pentru sănătate;
- k) efectuează consultații;
- l) organizează consultațiile pentru evitarea aglomerației.

14. ACTIVITATEA DE CERCETARE

Art. 47. Prin Colectivul de cercetare-producție valve, imunologie, transplant se stabilesc liniile directoare ale activității de cercetare științifică în cadrul Institutului.

Art. 48. Atribuții principale:

- a) asigură orientarea activității științifice și de cercetare medicală în funcție de: prioritățile de sănătate publică, nevoile de dezvoltare ale Institutului și de aliniere la nivelul științific național și internațional, programele de cercetare ale Ministerului Educației Naționale și Academiei de Științe Medicale;
- b) efectuează studii și cercetări medicale în legătură cu aplicarea unor noi metode de investigații, diagnostic și tratament;
- c) cooperare științifică cu instituții și organizații naționale și internaționale în domeniul său de activitate;
- d) evaluează periodic stadiul de realizare a programelor de cercetare întreprinse și asigură protecția rezultatelor științifice brevetabile;
- e) promovează și urmărește aplicarea și utilizarea complexă a rezultatelor științifice;
- f) asigură implementarea unui sistem de protecție a informațiilor clasificate în domeniul propriu de activitate;
- g) asigură valorificarea rezultatelor cercetării prin aplicarea în practică a conceptelor științifice actuale, deschiderea unor noi direcții de cercetare și conturarea unei viziuni complexe și integrate asupra temei studiate;
- h) asigură participarea Institutului în trialuri clinice internaționale de mare amploare.

Art. 49. Documentele sursă (toate datele experimentale care au stat la baza elaborării unei lucrări științifice și/sau au fost utilizate în scopul prelucrării statistice, precum și avizul Comisia de etică medicală) vor fi arhivate și păstrate obligatoriu cel puțin 5 ani.

C. Aparatul funcțional

Art. 50. – **Biroul de management al calității serviciilor medicale** este subordonat managerului unității, și are, în principal, următoarele atribuții:

- a) pregătește și analizează Planul anual al managementului calității;
- b) coordonează activitățile de elaborare a documentelor sistemului de management al calității respectiv manualul calității și procedurile;
- c) coordonează și implementează programul de acreditare a tuturor serviciilor oferite în cadrul unității, pe baza procedurilor operaționale specifice fiecărei secții, laborator etc. și a standardelor de calitate;
- d) coordonează și implementează procesul de îmbunătățire continuă a calității serviciilor;
- e) colaborează cu toate structurile unității în vederea îmbunătățirii continue a sistemului de management al calității;
- f) implementează instrumente de asigurare a calității și de evaluare a serviciilor oferite;

- g) asigură implementarea strategiilor și obiectivelor referitoare la managementul calității, declarate de manager;
- h) asigură implementarea și menținerea conformității sistemului de management al calității cu cerințele specifice;
- i) coordonează activitățile de analiză a neconformităților constatate și propune managerului acțiunile de îmbunătățire sau corective ce se impun;
- j) coordonează analizele cu privire la eficacitatea sistemului de management al calității;
- k) asigură aplicarea strategiei sanitare și politica de calitate a unității în domeniul medical în scopul asigurării sănătății pacienților;
- l) asistă și răspunde tuturor solicitărilor managerului pe domeniul de management al calității;
- m) elaborează și supune spre aprobare proceduri de lucru în domeniul specific de activitate;
- n) exercită și alte atribuții în domeniul său de activitate, dispuse de conducerea Institutului în cadrul legal sau care decurg din actele normative în vigoare.

Art. 51. - Activitatea economico-financiară și administrativă se asigură prin următoarele structuri:

- I. Biroul RUNOS
- II. Biroul financiar-contabilitate
- III. Biroul administrativ
- IV. Compartiment aprovizionare, transport
- V. Compartiment achiziții publice, contracte
- VII. Compartiment juridic
- VIII. Compartiment de informatică
- IX. Compartiment securitatea muncii, PSI, protecție civilă și situații de urgență
- X. Compartiment tehnic
- XI. Muncitori

Art. 52. – **(1) Biroul RUNOS**, condus de un șef birou, este subordonat direct managerului unității are următoarele atribuții principale:

- a) asigură încadrarea personalului de execuție, de toate categoriile, potrivit statului de funcții și cu respectarea nomenclatoarelor de funcții și salarizare, a condițiilor de studii și vechime;
- b) întocmește contractele individuale de muncă pentru personalul institutului, actele adiționale la acestea privind modificările intervenite în contractele individuale de muncă, după caz;
- c) întocmește și ține la zi dosarele profesionale ale angajaților;
- d) întocmește dosarele și documentele prevăzute de legislația în vigoare, în vederea pensionării;
- e) întocmește statul de funcții, conform normelor de structură aprobate pentru toate categoriile de personal;
- f) întocmește și aduce la cunoștință fișa postului pentru personalul din subordine și verifică existența fișelor postului pentru fiecare angajat;
- g) întocmește, după criterii obiective, fișele de evaluare a posturilor;
- h) asigură completarea corespunzătoare, conform prevederilor legale, și transmiterea registrului general de evidență a salariaților;

- i) evaluează performanțele profesionale individuale ale fiecărui angajat în conformitate cu legislația în vigoare;
- j) furnizează datele gestionate în privința personalului angajat, în vederea elaborării bugetului de venituri și cheltuieli al unității sanitare;
- k) întocmește dările de seamă statistice lunare, trimestriale, semestriale și anuale privind personalul încadrat, conform exigențelor în materie;
- l) respectă și aplică prevederile legale în domeniul relațiilor de muncă, colaborând în acest sens cu Compartimentul juridic și directorul financiar – contabil, respectă și aplică legislația privind protecția maternității la locurile de muncă;
- m) elaborează, conform reglementărilor legale în vigoare, întreaga documentație necesară organizării concursurilor pentru ocuparea posturilor vacante în cadrul Institutului, asigură publicitatea concursurilor și a rezultatelor acestora;
- n) asigură comunicarea către persoanele ce ocupă funcții în organele de conducere ale Institutului a formularelor declarațiilor de avere, de interese și referitoare la incompatibilități, acordă asistență în completarea acestora, și transmiterea acestora Agenției Naționale pentru Integritate, în termenul legal;
- o) efectuează controlul prestării muncii de către salariați, atât în cadrul programului normal de muncă, cât și în afara acestui timp (gărzi, muncă suplimentară etc.);
- p) asigură acordarea drepturilor de salarizare: salariu de bază, spor pentru condiții de muncă, gărzi, indemnizații, premii anuale etc.;
- r) urmărește și îndrumă, împreună cu compartimentul juridic din unitate, aplicarea legislației în vigoare privind încadrarea, salarizarea, promovarea și acordarea tuturor celorlalte drepturi salariale;
- s) întocmește statele de plată lunare, declarațiile privind contribuțiile la bugetul asigurărilor sociale de stat precum și situațiile statistice;
- ș) verifică corectitudinea întocmirii pontajelor pentru fiecare salariat;
- tj) participă la fundamentarea bugetului de venituri și cheltuieli al institutului, furnizând date de specialitate;
- k) urmărește efectuarea controlului preventiv asupra actelor ce intră în competența serviciului.
- l) organizează concursurile de promovare;
- m) elaborează, pe baza datelor furnizate de secții, servicii, birouri, planul de formare profesională anual;
- m) evaluează performanțele profesionale ale angajaților, conform prevederilor legale;
- n) întocmește fișele fiscale și asigură depunerea lor la organele fiscale teritoriale la termenul prevăzut de prevederilor legale în vigoare.

Art. 53. - Biroul financiar-contabilitate - este condus de un șef birou, fiind subordonat directorului financiar-contabil, și are, în principal, următoarele atribuții:

- a) organizează și conduce contabilitatea conform prevederilor legale și răspunde de efectuarea corectă și la timp a înregistrărilor contabile;
- b) întocmește și răspunde de execuția bugetului de venituri și cheltuieli conform prevederilor legale;
- c) organizează și conduce evidența sintetică și analitică a tuturor operațiunilor economice înscrise în documente justificative
- d) angajarea, lichidarea, ordonanțarea și plata cheltuielilor, conform prevederilor legale;

- e) exercită controlul financiar preventiv, în conformitate cu dispozițiile legale;
- f) răspunde de întocmirea, circulația și păstrarea documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor în contabilitate;
- g) organizează inventarierea periodică a mijloacelor materiale și ia măsuri de regularizare a diferențelor constatate;
- h) participă la organizarea sistemului informațional al unității, urmărind folosirea cât mai eficientă a datelor din contabilitatea unității sanitare;
- i) centralizează propunerile prezentate de conducătorii secțiilor și compartimentelor din structura spitalului în vederea elaborării și fundamentării bugetului de venituri și cheltuieli;
- j) ia măsurile necesare pentru asigurarea integrității bunurilor și pentru recuperarea pagubelor;
- k) răspunde de îndeplinirea condițiilor legale privind angajarea gestionarilor, constituirea garanțiilor și reținerea ratelor;
- l) asigură efectuarea corectă și în conformitate cu dispozițiile legale a operațiunilor din încasări și plăți în numerar;
- m) organizează întocmirea instrumentelor de plată și documentelor de acceptare sau refuz a plății;
- n) organizează verificarea documentelor justificative de cheltuieli sub aspectele formei, conținutului și legalității operațiunii;
- o) răspunde de întocmirea formelor de recuperare a sumelor care eventual au fost greșit plătite;
- p) răspunde de întocmirea formelor de plată și decontare a ajutoarelor de boală;
- q) urmărește contractele încheiate cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Mureș în vederea decontării serviciilor medicale (spitalicești, ambulatoriu, paraclinice) și întocmește lunar facturile pentru decontarea acestor servicii
- r) întocmește necesarul de fonduri pentru programele naționale de sănătate finanțate de Ministerul Sănătății;
- s) întocmește lunar deconturile pentru Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Mureș privind programele de sănătate finanțate din fondurile de asigurări sociale și transmite lunar facturile de la furnizori, în copie, către Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Mureș pentru decontarea programelor de sănătate;
- t) verifică lunar, anual sau ori de câte ori este nevoie corectitudinea și concordanța dintre evidența contabilă și evidența tehnico-operativă a gestionarilor.

Art. 54. - **Biroul administrativ** - este subordonat directorului financiar-contabil, și are, în principal, următoarele atribuții:

- a) organizează și răspunde de arhiva institutului;
- b) întocmește propunerile pentru planul de investiții și reparații capitale pentru spațiile utilizate, instalațiile aferente și celelalte mijloace fixe necesare activității de administrație a unității și urmărește îndeplinirea acestor planuri, raportând directorului financiar-contabil periodic sau ori de câte ori este nevoie despre desfășurarea acestora;
- c) asigură și răspunde de montarea și funcționarea instalațiilor de semnalizare și avertizare pe căile de acces din incinta institutului;
- d) organizează, controlează și se îngrijește de efectuarea curățeniei în toate sectoarele unității și ia măsuri corespunzătoare;

- e) analizează, face propuneri și ia măsuri pentru utilizarea rațională a materialelor de consum, inclusiv a materialelor de curățenie și dezinfecție;
- f) coordonează activitatea de colectare a deșeurilor, verifică modul de colectare și depozitare temporară a deșeurilor periculoase, conform legislației în vigoare, întocmește și transmite raportările săptămânale la Inspectoratul pentru Situații de Urgență privind cantitățile de deșeuri transportate pentru incinerare;
- g) asigură dotarea spațiilor cu echipamente de prevenire a incendiilor, asigurându-se de buna întreținere și funcționare a acestora;
- h) asigură obținerea în timp util a tuturor autorizațiilor necesare bunei funcționări a unității, prin ținerea unei evidențe stricte a termenelor de valabilitate a celor existente, răspunzând direct de consecințele absenței lor;
- i) efectuează inventarierea patrimoniului în condițiile și la termenele stabilite prin acte normative;
- j) propune măsurile necesare pentru îmbunătățirea condițiilor de confort și alimentație a bolnavilor;
- k) verifică modul de colectare a lenjeriei murdare contaminate precum și calitatea spălării acesteia.

Art. 55. - **Compartimentul aprovizionare-transport** este subordonat directorului financiar-contabil, și are, în principal, următoarele atribuții:

- a) stabilește necesarul de produse pentru funcționarea normală a institutului;
- b) asigură aprovizionarea ritmică și la timp cu toate bunurile, medicamentele și materialele necesare desfășurării în bune condiții a activităților medicale, administrative și tehnice, recepționează calitativ și cantitativ materialele primite de la furnizori și asigură depozitarea acestora în condiții legale;
- c) întocmește situațiile specifice activității de aprovizionare și efectuează controlul privind legalitatea și regularitatea actelor ce intră în competența compartimentului;
- d) organizează activitatea de transport, face propuneri privind achiziționarea autovehiculelor, efectuează înscrierea acestora la organele competente, asigură efectuarea rodajului, dacă e cazul și răspunde de: controlul zilnic, reviziile tehnice, reparațiile curente și capitale ale autovehiculelor;
- e) 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;
- f) verifică foile zilnice de parcurs ale autovehiculelor din dotare și orice alte înscrisuri/situații în legătură cu utilizarea autovehiculelor;
- g) asigură starea tehnică corespunzătoare a mijloacelor de transport, a utilajelor și a instalațiilor cu care sunt dotate autovehiculele;
- h) întocmește formele de casare a autovehiculelor conform reglementărilor în vigoare;
- i) asigură controlul calitativ și recepția reparațiilor efectuate.

Art. 56. - **Compartimentul achiziții publice, contracte** este direct subordonat directorului financiar – contabil, și are, în principal, următoarele atribuții:

- a) fundamentează și elaborează programul anual al achizițiilor publice pe baza necesităților obiective de produse, lucrări și servicii, conform propunerilor celorlalte servicii specializate;

- b) stabilește, în conformitate cu prevederile legale în vigoare, procedurile specifice care vor sta la baza atribuirii contractelor de achiziții publice;
- c) 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;
- d) efectuează procedurile de achiziție publică pentru diferite categorii de produse, servicii sau lucrări, cu respectarea prevederilor legale în vigoare;
- e) 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;
- f) asigură, în conformitate cu prevederile legale în vigoare, aplicarea tuturor regulilor de transparență și publicitate necesare unei corecte atribuirii a contractelor de achiziții publice;
- g) întocmește, împreună cu Compartimentul juridic, contractele de achiziție publică;
- h) constituirea, avizarea și păstrarea dosarelor cu privire la achizițiile publice efectuate;
- i) urmărește derularea contractelor încheiate de instituție și asigură rezolvarea sesizărilor referitoare la îndeplinirea necorespunzătoare a clauzelor contractuale;
- j) urmărește și asigură respectarea prevederilor legale la desfășurarea procedurilor, asigurând păstrarea confidențialității documentelor de licitație și a securității acestora;
- k) 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;
- l) întocmirea și păstrarea unei baze de date cuprinzând operatorii economici pentru achiziția publică de produse, servicii și lucrări necesare desfășurării activității instituției;
- m) asigură arhivarea documentelor repartizate, produse și gestionate, conform actelor normative în vigoare.

Art. 57. - **Compartimentul juridic** - este subordonat direct managerului institutului și, în conformitate cu prevederile legale privind organizarea și exercitarea funcției de consilier juridic, are în principal următoarele atribuții,:

- a) apără interesele instituției în fața instanțelor de judecată, autorităților de control și în relațiile cu terți persoane fizice sau juridice;
- b) verifică și avizează din punctul de vedere al legalității dispozițiile cu caracter normative, contractele și semnalează conducerii sarcinile ce revin unității;
- c) asigură, la cerere, consultanță de specialitate conducătorului instituției și șefilor de structuri privind modul de aplicare a actelor normative specifice;
- d) răspunde de primirea citațiilor, a titlurilor executorii;
- e) face parte din comisiile de evaluare la solicitarea conducerii;
- f) urmărește apariția actelor normative și semnalează organelor de conducere și serviciilor interesate atribuțiile ce le revin conform acestora;
- g) verifică, avizează și contrasemnează actele cu caracter juridic și administrativ primite spre avizare;
- h) se ocupă cu învestirea cu formulă executorie și punerea în executare a sentințelor definitive obținute în urma acțiunilor în justiție depuse;

- i) se ocupă de recuperarea cheltuielilor de spitalizare rezultate din vătămări corporale, accidente rutiere sesizate de organele de cercetare penală, împreună cu directorul financiar - contabil;
- j) întocmește documentația necesară constituirii de parte civilă în cauzele penale în care institutul este citat ca instituție;
- k) analizează și soluționează, împreună cu celelalte compartimente, sesizările și reclamațiile adresate Institutului de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș;
- l) asigură primirea, în termen util, a copiilor după hotărârile judecătorești rămase definitive și irevocabile, precum și orice alte titluri, pe care le va comunica conducerii și departamentelor, în termen legal, în vederea înregistrării în evidențele contabile ale unității;
- m) colaborează în vederea recuperării cheltuielilor de spitalizare acordate cetățenilor străini cu ambasade și consulate ale țărilor cu care nu există tratate de colaborare încheiate pe linie de asistență medicală între state;
- n) semnalează în scris conducerii unității și departamentelor interesate și face propuneri cu privire la deficiențele constatate ca urmare a hotărârilor instanțelor judecătorești pronunțate în litigiile în care unitatea este parte, în vederea luării măsurilor corespunzătoare, pentru evitarea repetării unor asemenea deficiențe.

Art. 58. Compartimentul informatică - este subordonat managerului instituției. Are următoarele atribuții principale:

- a) răspunde de funcționarea echipamentelor informatice și coordonează întreaga activitate informatică a institutului;
- b) asigură utilizarea în bune condiții a echipamentelor informatice;
- c) verifică lucrările de întreținere periodică a echipamentelor informatice;
- d) asigură montajul cablajelor care asigură buna funcționare a echipamentelor în colaborare cu formațiile de muncitori;
- e) gestionează biblioteca de software și documentații IT din dotarea institutului;
- f) centralizează necesarul de tehnică de calcul de la nivelul institutului și face propuneri pentru achiziționarea acestuia;
- g) participă la recepționarea echipamentelor de calcul nou-intrate în inventarul institutului;
- h) întocmește și păstrează evidența echipamentelor IT;
- i) propune necesarul consumabilelor necesare echipamentelor IT, în colaborare cu secțiile, compartimentele și laboratoarele unității sanitare;
- j) identifică și propune pentru casare echipamentele de calcul uzate;
- k) întreține și actualizează site-ul institutului;
- l) asigură securitatea și confidențialitatea bazelor de date ale institutului;
- m) răspunde de implementarea hard și soft a semnăturii digitale la nivelul institutului;
- n) colaborează cu firmele furnizoare de soft și hard cu care institutul se află în relații contractuale;
- o) colaborează cu organismele statului solicitante de situații sau rapoarte despre activitatea informatică sau despre sistemele informatice existente în institute.

Art. 59. - **Compartimentul securitatea muncii, PSI, protecție civilă și situații de urgență** - este subordonat directorului financiar-contabil în principal, și are în principal, următoarele atribuții:

- a) asigură identificarea și evaluarea riscurilor de incendiu din instituție și justifică autorităților competente că măsurile de apărare împotriva incendiilor sunt corelate cu natura și nivelul riscurilor;
- b) elaborează instrucțiuni de apărare, alte documente specifice împotriva incendiilor și stabilește sarcinile ce revin salariaților, pentru fiecare loc de muncă;
- c) elaborează planurile de intervenție în caz de incendiu asigură mijloacele tehnice corespunzătoare și personalul necesar intervenției în caz de incendiu, precum și condițiile de pregătire a acestora, corelat cu natura riscurilor de incendiu, profilul activității și mărimea unității;
- d) asigură întocmirea planurilor de intervenție și condițiile pentru ca acestea să fie operaționale în orice moment;
- e) propune prevederea fondurilor necesare realizării măsurilor de apărare împotriva incendiilor;
- f) ia măsurile necesare pentru asigurarea condițiilor corespunzătoare de muncă în vederea prevenirii accidentelor și îmbolnăvirilor profesionale și asigură instructajul periodic din punctul de vedere al sănătății și securității în muncă, conform prevederilor legale în vigoare și normelor de aplicare în vigoare;
- g) ia măsuri privind asigurarea echipamentului de protecție și de lucru, a alimentației în cazuri deosebite, conform normativelor în vigoare;
- h) afișează vizibil la fiecare loc de muncă instrucțiunile de apărare împotriva incendiilor, sarcinile ce revin salariaților pe linie de situații de urgență - prevenirea și stingerea incendiilor, planuri de evacuare în caz de incendiu, organizarea stingerii incendiilor;
- i) instruește personalul unității din punctul de vedere al prevenirii și stingerii incendiilor, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
- j) asigură dotarea locurilor de muncă cu mijloace de stingere în caz de incendiu, în conformitate cu prevederile legale în vigoare, și urmărește încărcarea extincătoarelor cu încărcătură corespunzătoare și înlocuirea celor defecte;
- k) avizarea documentațiilor privind prevenirea și stingerea incendiilor;
- l) investigarea contextului producerii incendiilor;
- m) monitorizarea activității de prevenire și stingere a incendiilor;
- n) organizarea activității de apărare împotriva incendiilor;
- o) planificarea activității de prevenire și stingere a incendiilor în unitate;
- p) asigură identificarea pericolelor și evaluarea riscurilor pentru fiecare componentă a sistemului de muncă, respectiv executant, sarcină de muncă și mediul de muncă, precum și autorizarea exercitării acestora;
- q) elaborează instrucțiuni proprii pentru aplicarea reglementărilor de securitate și sănătate în muncă, care vor fi aprobate de angajator prin fișa postului;
- r) verifică cunoașterea și aplicarea de către toți lucrătorii a măsurilor prevăzute în planul de prevenire și protecție, precum și a responsabilităților ce le revin în domeniul securității și sănătății în muncă;
- s) întocmește necesarul de documentații cu caracter de informare și instruire a lucrătorilor în domeniul securității și sănătății în muncă;
- t) elaborează programul de instruire și testare la nivelul organizației;
- u) ține evidența zonelor cu risc ridicat și specific;

- v) întocmește planul de acțiune în caz de pericol grav și iminent și instruește lucrătorii cu privire la aplicarea lui;
- w) stabilește zonele care necesită semnalizare de securitate și sănătate în muncă, precum și tipul de semnalizare necesară și amplasarea conform prevederilor legale;
- x) întocmește registrele prevăzute de legislația în vigoare;
- y) elaborează rapoartele privind accidentele de muncă suferite de lucrători în conformitate cu prevederile legale.

Art. 60. **Compartimentul tehnic**, care are în subordine muncitorii - este subordonat directorului financiar-contabil, și are, în principal, următoarele atribuții:

- a) coordonează, îndrumă și urmărește activitățile de întreținere, reparații, modernizări, recondiționări, investiții la spațiile utilizate, la utilajele, instalațiile și echipamentele din patrimoniu, realizează analiza dotării unității, a stării spațiilor în care funcționează Institutul și elaborează proiectul planului de investiții și de reparații capitale și curente;
- b) înaintează Compartimentului de achiziții publice necesarul pentru achizițiile publice de materiale de întreținere, reparații, service, autorizare și asistență tehnică, în funcție de necesități;
- c) verifică respectarea condițiilor de siguranță și asigură controlul permanent a modului în care sunt exploatate și întreținute rețelele și instalațiile de distribuție a utilităților, intervine imediat în caz de nerespectare a regulamentelor, normativelor și prescripțiilor tehnice de exploatare – reparații;
- d) răspunde de convocarea comisiei de recepție în conformitate cu normativele în vigoare, pentru lucrările de investiții, reparații capitale, reparații curente, construcții-instalații;
- e) asigură toate condițiile necesare pentru executarea lucrărilor de investiții nominalizate, investiții nenominalizate de construcții-montaj, reparații capitale, reparații curente, precum și a altor lucrări de aceeași natură;
- f) asigură întocmirea justificărilor tehnico-economice pentru lucrări de investiții, reparații capitale, reparații curente, precum și obținerea avizelor locale prealabile pentru executarea acestor lucrări;
- g) asigură întocmirea documentațiilor tehnice (expertizări, evaluări, studii de fezabilitate, proiecte tehnice) pentru lucrări de investiții și reparații capitale prevăzute în planul instituției;
- h) întocmește caiete de sarcini pentru lucrările cu terți (reparații curente, construcții montaj);
- i) urmărește ca materialele și resursele financiare alocate pentru lucrările de construcții-montaj executate cu terți să fie cât mai judicios folosite în scopul reducerii prețului de cost al lucrării și al urmăririi eficientizării investiției;
- j) avizează din punct de vedere tehnic propunerile privind casarea aparatelor, instalațiilor și utilajelor din dotarea Institutului, în conformitate cu legislația în vigoare.

Art. 61. – (1) **Muncitorii** sunt subordonați direct Compartimentului Tehnic, fiind organizați într-o formație de intervenție și service.

(2) Au, în principal, următoarele atribuții: intervin și execută lucrări de întreținere și reparații, pe domeniile de specializare, la solicitarea expresă a secțiilor și

departamentelor Institutului, cu aprobarea și sub îndrumarea Compartimentului Tehnic, după cum urmează: întreținere și reparații de lăcătușerie generală și tâmplărie, întreținere și reparații apă-canal, instalații medicale, instalații termice și de aer condiționat, întreținere și reparații echipamente și rețele electrice, instalații electrice de iluminat și alimentare, manipulare bunuri și materiale, inclusiv deșeuri periculoase, transportul de persoane și bunuri în funcție de solicitările conducerii unității și ale structurilor de specialitate implicate în administrarea activităților de logistică.

CAPITOLUL V

CONSILIILE, COMITETELE ȘI COMISIILE DIN CADRUL INSTITUTULUI

A. Consiliul medical

Art. 62. – (1) Consiliul medical este alcătuit din șefii de secții, de laboratoare, farmacistul-șef.

(2) Directorul medical este președintele consiliului medical.

Art. 63. - Principalele atribuții ale consiliului medical sunt:

- a) îmbunătățirea standardelor clinice și a modelelor de practică în scopul acordării de servicii medicale de calitate în scopul creșterii gradului de satisfacție a pacienților;
- b) monitorizarea și evaluarea activității medicale desfășurate în spital în scopul creșterii performanțelor profesionale și utilizării eficiente a resurselor alocate;
- c) înaintează comitetului director propuneri privind utilizarea fondului de dezvoltare al spitalului;
- d) propune comitetului director măsuri pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației și conform ghidurilor și protocoalelor de practică medicală;
- e) alte atribuții stabilite prin ordin al ministrului sănătății.

B. Consiliul etic

Art. 64. Consiliul etic este format 7 membri, cu următoarea reprezentare:

- a) un reprezentant ales al corpului medical al spitalului, din personalul cu integrare clinică;
- b) 3 reprezentanți aleși ai corpului medical al spitalului, altul decât personalul cu integrare clinică;
- c) 2 reprezentanți aleși ai asistenților medicali din spital;
- d) un reprezentant ales al asociațiilor de pacienți.

Art. 65. (1) Consilierul juridic/structura juridică va asigura suportul legislativ pentru activitatea Consiliului etic al spitalului.

(2) Secretarul Consiliului etic este un angajat cu studii superioare, desemnat prin decizia managerului să sprijine activitatea Consiliului etic.

Art. 66. – Consiliul etic este independent de ierarhia medicală și de îngrijiri a institutului

Art. 67. - Consiliul etic are următoarele atribuții:

- a) promovează valorile etice medicale și organizaționale în rândul personalului medico-sanitar, auxiliar și administrativ al spitalului;
- b) identifică și analizează vulnerabilitățile etice și propune managerului adoptarea și implementarea măsurilor de prevenție a acestora la nivelul spitalului;

- c) primește din partea managerului spitalului sesizările adresate direct Consiliului etic și alte sesizări transmise spitalului care conțin spețe ce cad în atribuțiile Consiliului;
- d) analizează, cu scopul de a determina existența unui incident de etică sau a unei vulnerabilități etice, spețele ce privesc:
 - 1.(i) cazurile de încălcare a principiilor morale sau deontologice în relația pacient - cadru medico-sanitar și auxiliar din cadrul spitalului, prevăzute în legislația specifică;
 - 2.(ii) încălcarea drepturilor pacienților de către personalul medico-sanitar și auxiliar, prevăzute în legislația specifică;
 - 3.(iii) abuzuri săvârșite de către pacienți sau personalul medical asupra personalului medico-sanitar și auxiliar, prevăzute în legislația specifică;
 - 4.(iv) nerespectarea demnității umane;
- e) emite avize etice, ca urmare a analizei situațiilor definite de lit. d);
- f) sesizează organele abilitate ale statului ori de câte ori consideră că aspectele unei spețe pot face obiectul unei infracțiuni, dacă acestea nu au fost sesizate de reprezentanții spitalului sau de către petent;
- g) sesizează Colegiul Medicilor ori de câte ori consideră că aspectele unei spețe pot face obiectul unei situații de malpraxis;
- h) asigură informarea managerului și a Compartimentului de integritate din cadrul Ministerului Sănătății privind conținutul avizului etic. Managerul poartă răspunderea punerii în aplicare a soluțiilor stabilite de avizul etic;
- i) întocmește conținutul comunicărilor adresate petenților, ca răspuns la sesizările acestora;
- j) emite hotărâri cu caracter general ce vizează spitalul;
- k) aprobă conținutul rapoartelor întocmite semestrial și anual de secretarul Consiliului etic;
- l) analizează rezultatele implementării mecanismului de feedback al pacientului;
- m) analizează și avizează regulamentul de ordine interioară al spitalului și face propuneri pentru îmbunătățirea acestuia;
- n) analizează din punctul de vedere al vulnerabilităților etice și de integritate și al respectării drepturilor pacienților și oferă un aviz consultativ comisiei de etică din cadrul spitalului, pentru fiecare studiu clinic desfășurat în cadrul spitalului;
- o) oferă, la cerere, consiliere de etică pacienților, aparținătorilor, personalului medico-sanitar și auxiliar.

C. Consiliul științific

Art. 68. (1) În cadrul Institutului de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant Tg. Mureș se înființează de către consiliul de administrație și funcționează un consiliu științific, care are ca scop elaborarea strategiei de cercetare-dezvoltare și inovare a unității și a programelor proprii de cercetare-dezvoltare și inovare, precum și luarea măsurilor necesare pentru realizarea acestora.

(2) Regulamentul de organizare și funcționare a Consiliului științific se aprobă de consiliul de administrație al institutului.

(3) Consiliul științific are ca atribuții:

- a) avizează planul strategic de dezvoltare a activității de cercetare pe termen scurt și strategia de dezvoltare a cercetării pe termen mediu și lung;
- b) face recomandări privind prioritățile activității de cercetare și propuneri pentru îmbunătățirea organizării activităților relevante;
- c) avizează evaluarea periodică a activității de cercetare ;

- d) avizează concursurile pentru posturile de cercetare de la nivelul structurii de cercetare, .
- e) avizează metodologia, regulamentele și rapoartele anuale ale activității de cercetare;

D. Comisia medicamentului

Art. 69. - Comisia medicamentului este alcatuită din 10 membri și are ca principale atribuții:

- a) analizează periodic, o dată pe lună, prin sondaj, câte 5 foi de observație din fiecare secție a spitalului, de preferință de la fiecare medic din secție, atât în internarea continua, cât și în internarea de zi;
- b) analizează justificarea tratamentului din foile de observație clinică generală alese și sesizează conducerea spitalului asupra situațiilor de polipragmazie, recomandarea abuzivă a unui medicament; în situația în care se constată un consum abuziv de medicamente, solicită medicului curant justificarea acestuia și analizează aceste justificări;
- c) redactează un proces - verbal de ședință în care consemnează rezultatele activității;
- d) participă la introducerea ghidurilor de practică medicală și a protocoalelor terapeutice;
- d) răspunde de orice solicitare a conducerii institutului.

Art. 70. La solicitarea conducerii institutului, Comisia medicamentului poate fi consultată în următoarele domenii: elaborarea unei strategii de reducere a consumului de medicamente, analizarea consumului de medicamente pe fiecare secție, trimestrial și în dinamica, cu prezentarea rezultatului în sedința cu medicii din spital, analizarea justificării consumului de medicamente de către secțiile în care s-au constatat creșteri substanțiale.

E. Comisia de disciplină

Art. 71. – Comisia de disciplină este constituită prin decizie a managerului institutului pentru soluționarea cazurilor de nerespectare a regulilor de disciplină, obligațiilor de serviciu și a normelor de comportare.

Art. 72. Sesizarea comisiei de disciplină, modul de lucru și de analiză a cazurilor sesizate se realizează conform legislației muncii în materie, precum și a contractului colectiv de muncă încheiat la nivel de unitate.

F. Comitetul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale

Art. 73. - Comitetul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale are în componență: șeful serviciului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, medicul responsabil de politica de utilizare a antibioticelor, directorul medical, farmacistul, microbiologul/medicul de laborator din laboratorul propriu, toți șefii de secție.

Art. 74. – (1) Comitetul este condus de șeful serviciului de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale și se întrunește trimestrial sau la nevoie pentru analiza situației și elaborarea de propuneri către Comitetul director.

(2) Comitetul are, în principal, următoarele atribuții:

- a) analizează planul anual de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale din unitatea sanitară, înainte de a fi aprobat de comitetul director;

- b) analizează activitățile complementare de prevenție sau de limitare cu caracter de urgență, în cazul unor situații de risc sau al unui focar de infecție asociată asistenței medicale, propuse de Serviciul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
- c) verifică ghidul de izolare al unității sanitare și modul în care sunt aplicate precauțiile specifice în cazul depistării colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplerezistenți la pacienții internați;
- d) verifică harta punctelor și zonelor de risc pentru apariția infecțiilor asociate asistenței medicale și modul de elaborare a procedurilor și protocoalelor de prevenire și limitare în conformitate cu aceasta;
- e) analizează măsurile necesare propuse în vederea limitării difuziunii infecțiilor asociate asistenței medicale.

G. Comisia de etică medicală pentru studiul clinic al medicamentului

Art. 75. – (1) Comisia de etică medicală pentru studiul clinic al medicamentului își desfășoară activitatea în conformitate cu procedurile de lucru scrise, păstrează înregistrări scrise privind activitatea ei și procesele-verbale ale întâlnirilor, acționează în conformitate cu regulile de bună practică în studiul clinic și reglementările legale în vigoare. Comisia de etică trebuie să stabilească, să documenteze în scris și să respecte procedurile sale de lucru. Atribuțiile comisiei sunt următoarele:

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

H. Nucleul de calitate

Art. 76. - Nucleul de calitate asigură constant și permanent monitorizarea internă a calității, având drept atribuții și responsabilități:

- a) asigurarea monitorizării interne a calității serviciilor medicale furnizate asiguraților la acest nivel, prin urmărirea respectării criteriilor de calitate. Pentru monitorizarea criteriilor de calitate referitoare la: oportunitatea continuării spitalizării la 24 ore, înregistrarea datelor despre evoluția stării de sănătate a pacienților, confirmarea diagnosticului la 24/72 ore în foile de observație clinică generală, indicarea medicației în foaia de observație, concordanța medicației prescrise în foaia de observație cu cea efectiv eliberată conform condițiilor de medicamente, vor fi efectuate, prin sondaj, un număr de minim două evaluări lunare, pentru fiecare secție în parte. Data efectuării sondajelor și constatările vor fi înregistrate în registrul de activitate al nucleului de calitate, cu semnătura persoanei care a efectuat sondajul.
- b) întocmirea punctajului aferent criteriilor de calitate și urmărirea lunară pentru reactualizarea acestuia, potrivit cu Metodologia de lucru a acestui ordin nr. ET/604/1109/487/ 2002.

I. Comitetul de securitate și sănătate în muncă

Art. 77. - Comitetul de securitate și sănătate în muncă are ca scop asigurarea implicării salariaților la elaborarea și aplicarea deciziilor în domeniul securității și sănătății în muncă, având, în principal, următoarele atribuții:

- a) aprobă programul anual de securitate și sănătate în muncă;
- b) urmărește aplicarea acestui program, inclusiv alocarea mijloacelor necesare prevederilor lui și eficiența acestora din punctul de vedere al îmbunătățirii condițiilor de muncă;
- c) urmărește modul în care se aplică și se respectă reglementările legale privind securitatea și sănătatea în muncă;
- d) analizează factorii de risc de accidentare și îmbolnăvire profesională existenți la locurile de muncă;
- e) analizează propunerile salariaților privind prevenirea accidentelor de muncă și a îmbolnăvirilor profesionale, precum și pentru îmbunătățirea condițiilor de muncă;
- f) efectuează cercetări proprii asupra accidentelor de muncă și îmbolnăvirilor profesionale;
- g) efectuează inspecții proprii privind aplicarea și respectarea normelor de securitate și sănătate în muncă;
- h) informează Inspectoratul Teritorial de Muncă Mureș despre starea securității muncii unitate;
- i) verifică aplicarea normativului-cadru de acordare și utilizare a echipamentului individual de protecție, ținând seama de factorii de risc identificați;
- j) verifică reintegrarea sau menținerea în muncă a salariaților care au suferit accidente de muncă ce au avut ca efect diminuarea capacității de muncă.

J. Comisia de farmacovigilență și strategie terapeutică

Art. 78. - Comisia de farmacovigilență și strategie terapeutică are următoarele atribuții:

- a) analizează consumul de medicamente, stabilește necesarul pentru luna următoare și propune măsuri care să asigure tratamentul corespunzător al pacienților cu încadrarea în cheltuielile bugetare aprobate cu această destinație;
- b) verifică corespondența baremului aparatului de urgență cu cel aprobat de către conducerea unității și conform legislației în vigoare;
- c) analizează toate cazurile de reacții adverse și va urma la întocmirea fișei de reacții adverse și va propune metode mai bune de diagnostic a reacțiilor adverse;
- d) pentru medicamentele nou apărute pe piață procedeează la implementarea acestora în terapie;
- e) identifică factorii de risc la prescrierea anumitor medicamente;
- f) evaluează avantajele administrării unor medicamente pentru pacienții internați;
- g) evitarea întrebuințării eronate și a abuzului de produse medicamentoase; o verifică prin sondaj modul de stabilire a medicației pentru pacienții internați și evidențierea acesteia;

- h) verifica investigațiile stabilite la internare din punct de vedere al oportunității.

K. Comisia de analiză DRG (Sistemul de clasificare în grupe de diagnostic - Diagnosis Related Groups)

Art. 79. - Comisia de analiză DRG este alcătuită din 3 membri și un secretar și are următoarele atribuții:

- a) evaluarea cazurilor invalidate de Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul sanitar, în baza regulilor de validare din grupa B pentru care se solicita revalidarea;
- b) solicitarea Comisiei Casei Județene de Asigurări de Sănătate Mureș să participe la ședința de revalidare a cazurilor invalidate;
- c) aprobarea validării cazurilor în baza regulamentului de revalidare;
- d) trimestrial, în perioada 15-19 a lunii următoare trimestrului încheiat, transmite în format electronic cazurile invalidate pentru care se solicită revalidarea, precum și cazurile neraportate din lunile anterioare;
- e) analizarea cazurilor invalidate în baza regulilor de validare din grupa A și inițierea de măsuri de corecție;
- f) solicitarea de justificare pentru cazurile invalidate medicului curant sau operatorului ce a transcris electronic foaia de observație clinică generală.

L. Comisia de transfuzie și hemovigilență

Art. 80. - Comisia de transfuzie și hemovigilență are următoarele atribuții principale:

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

M. Comisia de monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică a implementării sistemului control intern/managerial

Art. 81. - Comisia de monitorizare, coordonare și îndrumare metodologică a implementării sistemului de control intern/managerial la nivelul Institutului de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant Tg.Mureș are următoarele atribuții principale:

- a) proiectează, implementează, dezvoltă și îmbunătățește Sistemul de control intern managerial;
- b) elaborează, analizează, verifică și/sau aprobă, după caz, documentele necesare implementării standardelor Codului controlului intern conform Ordinul Secretariatului General al Guvernului nr. 400/2015 - pentru aprobarea Codului controlului intern/managerial al entităților publice, modificat și completat prin Ordinul nr. 200/2016;
- c) solicita echipei de lucru pentru realizarea standardelor Codului Controlului Intern, numită prin decizie a managerului, realizarea sau participarea la realizarea documentelor impuse prin legislația în materie, la termenele stabilite;
- d) urmărește realizarea obiectivelor și acțiunilor stabilite prin programul de dezvoltare;

- e) asigură actualizarea periodică a programului, o data la 12 luni sau mai des, daca situația o impune;
- f) urmărește elaborarea programelor de dezvoltare a subsistemelor de control managerial ale tuturor sectoarelor de activitate;
- g) solicită și preia semestrial (sau ori de câte ori este necesar), atât de la echipa de lucru, cât și de la coordonatorii fiecărui subsistem, informări referitoare la progresele înregistrate în dezvoltarea subsistemelor proprii de control managerial, în raport cu programele adoptate și concluziile rezultate din monitorizările efectuate;
- h) inventariază riscurile și problemele apărute și informează structurile interne cu atribuțiile de control, în vederea organizării și efectuării unor controale tematice pentru verificarea deficiențelor constatate în procesul de implementare a cerințelor legale în domeniu;
- i) analizează procedurile interne elaborate pentru proiectarea sistemului de control managerial.

N. Comisiei de coordonare a procesului de evaluare în vederea acreditării spitalului

Art. 82. Atribuțiile Comisiei de coordonare a procesului de evaluare în vederea acreditării spitalului sunt următoarele:

- a) persoanele desemnate vor constitui grupul de lucru pentru pregătirea spitalului în vederea evaluării și acreditării de către ANMCS (Agenția Națională de Management a Calității în Sănătate);
- b) urmărirea termenilor și verificarea cerințelor/informațiilor privind activitatea de pre-vizită, evaluare și acreditare;
- c) echipa de coordonare va fi informată de către BMC (Birou de Management al Calității Serviciilor Medicale) privind stadiul transmiterii în aplicația CAPESARO a documentelor și informațiilor solicitate de ANMCS și de implicarea structurilor medicale/nemedicale în această activitate;
- d) va fi informată de către BMC privind termenii, condițiile și modalitatea de transmitere/încărcare a documentelor în CAPESARO (data limită de încărcare, tip fișier-extensie, etc.);
- e) se preocupă de asigurarea tuturor cerințelor membrilor comisiei pe parcursul procesului de evaluare (pre-vizită și vizită);
- f) organizează și asigură informarea permanentă, corectă și completă a întregului personal cu privire la etapele de pregătire a evaluării, de pre-vizită, de evaluare și acreditare.
- g) BMC ține legătura cu Responsabilul regional din partea ANMCS (Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate) cu privire la orice informații/clarificări referitoare la aplicația CAPESARO sau cu privire la etapele de pregătire, evaluare și acreditare.
- h) Directorul medical în calitate de președinte al Comisiei de monitorizare a controlului managerial intern va coordona Comisia de Monitorizare în vederea elaborării în termen și implementării procedurilor de sistem și operaționale și va transmite rapoarte către Comisia de acreditare privind stadiul implementării controlului managerial intern;
- i) Directorul financiar – contabil în calitate de președinte al Echipei de gestionare a riscurilor va coordona Echipa de gestionare a riscului în vederea întocmirii și revizuirii registrului riscurilor.
- j) BMC va informa asupra stadiului procesului de pregătire a acreditării directorul medical care va coordona Consiliul Medical prin informarea continuă, transparentă și eficientă asupra procesului de evaluare și acreditare și
- k) BMC va informa asupra stadiului procesului de pregătire a acreditării directorul medical care va coordona asistentele medicale șefe, pentru comunicarea directă

și permanentă a întregului personal din structurile subordonate cu privire la etapele de pregătire a evaluării, de pre-vizită, de evaluare și acreditare.

- l) Membrii BMC vor face evaluarea și/sau audit pe toate structurile spitalului, prin care se verifică nivelul de conformitate a cerințelor standardelor după care unitatea sanitară va fi evaluată și ulterior acreditată. Vor întocmi rapoarte de analiză a neconformităților constatate și propune managerului acțiunile de îmbunătățire sau corective ce se impun. Totodată vor coordona BMC din toate structurile medicale pentru asigurarea eficacității și eficienței actului medical, prin implementarea respectiv autoevaluarea și îmbunătățirea continuă a protocoalelor de diagnostic și tratament și a procedurilor privind organizarea acordării serviciilor de sănătate conform standardelor ANMCS.
- m) Persoanele desemnate din Comisie, premergător etapei de evaluare, vor simula la nivelul spitalului procesul de evaluare folosind ca instrumente de lucru indicatorii din listele de evaluare a spitalelor după standardele ANMCS.
- n) Comisia va analiza oportunitatea referatelor de necesitate întocmite în vederea realizării cerințelor acreditării trimise conducerii spitalului în vederea aprobării și avizării lor de către directorul financiar contabil și managerul spitalului .

O. Comisia de alimentație și dietetică

Art. 83. Comisia de alimentație și dietetică se poate întruni lunar și ori de câte ori există solicitări și are, în principal, următoarele atribuții:

- a) verifică existența regimurilor alimentare diversificate pe afecțiuni;
- b) verifică modul de întocmire a regimurilor alimentare;
- c) verifică modul în care sunt calculate valorile calorice și nutritive;
- d) verifică respectarea circuitelor funcționale cu privire la distribuția alimentației către bolnavi.

CAPITOLUL VI FINANȚAREA INSTITUTULUI

Art. 84. – (1) Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant Tg. Mureș este instituție publică finanțată integral din venituri proprii și funcționează pe principiul autonomiei financiare.

(2) Veniturile proprii provin din sumele încasate pentru serviciile medicale, alte prestații efectuate pe bază de contract, precum și din alte surse, conform legii.

Art. 85. - (1) Contractul de furnizare de servicii medicale cu Casa de Asigurări de Sănătate Mureș reprezintă sursa principală a veniturilor și se negociază de către manager (împreună cu directorul medical și directorul financiar – contabil) cu conducerea Casei de Asigurări de Sănătate Mureș, în funcție de indicatorii stabiliți în contractul-cadru de furnizare de servicii medicale.

(2) Institutul poate încheia contracte de furnizare de servicii medicale și cu casele de asigurări private.

Art. 86. -Institutul poate primi, în completare, sume de la bugetul de stat – prin bugetul Ministerului Sănătății - sau de la bugetul local, care vor fi utilizate numai pentru destinațiile pentru care au fost alocate.

Art. 87. - Institutul poate realiza venituri suplimentare din:

- a) donații și sponsorizări;
- b) legate;
- c) asocieri investiționale în domenii medicale ori de cercetare medicală și farmaceutică;

- d) închirierea unor echipamente sau aparatură medicală către alți furnizori de servicii medicale, în condițiile legii;
- e) contracte privind furnizarea de servicii medicale încheiate cu casele de asigurări de sănătate private sau cu operatorii economici;
- f) editarea și difuzarea unor publicații cu caracter medical;
- g) servicii medicale, hoteliere sau de altă natură, furnizate la cererea unor terți;
- h) contracte de cercetare și alte surse;
- i) alte surse, conform legii.

CAPITOLUL VII DISPOZIȚII FINALE

Art. 88. - (1) Toate categoriile de personal din Institutul de Urgență pentru Boli Cardiovasculare și Transplant Târgu Mureș au obligația respectării prezentului Regulament de organizare și funcționare.

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

(3) Prezentul regulament de organizare și funcționare precum și orice modificare vor fi aduse la cunoștința tuturor salariaților pe bază de semnătură, după aprobarea acestuia prin ordin al ministrului sănătății, publicat în Monitorul Oficial al României partea I .

(4) Prezentul regulament de organizare și funcționare al spitalului se completează cu prevederile legale în vigoare.

Manager: Prof.dr. Klara Brînzaniuc

Director medical: Dr. Mariana Ciorba

Director financiar contabil: Ec. Mariana Cernat

Avocat: Liana Pop

Șef birou RUNOS: Ec. Camelia Boros