

SPITALUL DE BOLNAVI CRONICI DOMUS MED
REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCȚIONARE

REGULAMENT
DE ORGANIZARE ȘI FUNCȚIONARE
2019

SPITALUL DE BOLNAVI CRONICI DOMUS MED
REGULAMENTUL DE ORGANIZARE SI FUNCȚIONARE

| CUPRINS | PAGINA |
|---|---------------|
| TITLUL I: Dispoziții generale (sediul unitatii, data înființării, istoric) | 3 |
| TITLUL II: Obiectul de activitate al spitalului | 4 |
| TITLUL III: Conducerea spitalului | 5 |
| TITLUL IV: Structura organizatorică a spitalului | 6 |
| TITLUL V : Circuitele functionale ale spitalului | 8 |
| Circuitul bolnavului | 8 |
| Circuitul personalului | 8 |
| Circuitul vizitatorilor si insotitorilor | 9 |
| Circuitul instrumentarului | 9 |
| Circuitul alimentelor | 10 |
| Circuitul lenjeriei | 11 |
| Circuitul deseurilor | 11 |
| Circuitul FOCG | 12 |
| TITLUL VI: Consiliile si comisiile spitalului | 14 |
| <i>CAPITOLUL 1: Consiliul medical</i> | 14 |
| <i>CAPITOLUL2: Consiliul etic de farmacovigilență și prescripția medicamentului</i> | 15 |
| <i>CAPITOLUL 3: Comitetul de sănătate și securitate în muncă</i> | 15 |
| <i>CAPITOLUL 4: Comisia de soluționare a contestațiilor</i> | 16 |
| <i>CAPITOLUL 5: Comisia de gestionare a riscurilor</i> | 16 |
| <i>CAPITOLUL 6: Comitet de prevenire a infecțiilor asociate asistentei medicale</i> | 16 |
| <i>CAPITOLUL 7: Comisia pentru medicamente - antibioterapie</i> | 17 |
| <i>CAPITOLUL 8: Comisia de alimentație si dietetica</i> | 17 |
| <i>CAPITOLUL 9: Comisia de analiză a deceselor intraspitaliceșii</i> | 17 |
| <i>CAPITOL UL 10: Structura de protecție a datelor de natura personala</i> | 18 |
| TITLUL VIII: Dispoziții finale | 18 |

TITLUL I: Dispoziții generale (sediul unitatii, data înființării, istoric)

Art. 1. SC DOMUS MED SRL, cu sediul social în București, str. Vitoara nr. 39E, sector 3 și punct de lucru în orașul Piatra Olt, sat Piatra, str. Traian nr. 89, jud. Olt, este o firmă înființată în anul 2017, înregistrată la Registrul Comerțului București sub nr. J40/15451/07.09.2017, având ca activitate principală - asistența spitalicească, cod CAEN 8610.

Art. 2. Problemele de etică și deontologie medicală sunt de competența, după caz, a Colegiului Medicilor din Români, sau a Ordinului Asistenților Medicali din România.

Art. 3. Relațiile de muncă sunt reglementate de Codul Muncii.

Art. 4. Având în vedere că unitățile sanitare cu paturi se regăsesc preponderent în mediul urban, respectiv 91,8% din numărul total de spitale, iar centrele de diagnostic și tratament sunt în proporție de 98,4% tot în mediul urban, SC Domus Med a considerat oportună înființarea unui spital privat de boli cronice, privat, într-o zonă rurală, creându-se condiții favorabile pentru pacienții din această zonă, dar și din zonele și județele limitrofe.

Obiectivul declarat al societății este acela de a înființa un spital de boli cronice modern și performant, cu accesabilitate și adresabilitate pentru populația din zonă, dotat cu aparatură medicală de ultimă generație, adecvată scopului urmărit. Misiunea spitalului este de a acoperi nevoia de servicii medicale spitalicești pentru pacienții cu boli cronice aparținând localităților din județul Olt și din județele limitrofe, localitatea Piatra-Olt aflându-se la intersecția a două rute feroviare și rutiere importante, respectiv Pitești-Craiova și Corabia-Râmnicu Vâlcea.

Obiectivele principale ale Spitalului de boli cronice Domus Med sunt:

evaluarea, tratamentul și monitorizarea pacienților cu afecțiuni cronice de diverse patologii, care necesită explorare diagnostică și terapie;
creșterea calității vieții pentru bolnavii diagnosticați cu boli cronice prin asigurarea unui mediu adecvat de îngrijiri medicale, precum și hotelier;
ameliorarea bolii și recuperarea pacientului pentru reinserție socială și familială;
degrevarea familiilor și aparținătorilor de sarcini suprasolicitante privind îngrijirea pacienților;
preluarea bolnavilor cronici din spitalele județene de urgență sau din alta unitati în unitatea noastră.

Conform datelor Institutului Național de Statistică, 1 din 5 români suferă de o boală cronică și aproape 20% din populație de o maladie de lungă durată, la nivelul anului 2016 fiind diagnosticate aproape 4 milioane de persoane cu boli cronice. Numărul paturilor dedicate pacienților cu boli cronice acoperă doar 38,7% din numărul total de persoane diagnosticate la nivel național, care necesită internare și îngrijire de specialitate. Regiunea de sud-vest Oltenia ocupă ultimul loc pe țară din punctul de vedere al numărului de unități spitalicești de stat față de celelalte regiuni. La nivel regional, județul Olt ocupă locul al doilea cu cele mai puține paturi în spitale, după județul Mehedinți. Remarcăm, de asemenea, inexistența în mediul rural în județul Olt a unor unități spitalicești de boli cronice.

Funcționarea Spitalului de boli cronice va contribui, cel puțin la nivel local în județul Olt, la dezvoltarea unui obiectiv medical care se va adresa unor necesități de îngrijiri medicale bine conturate, dar în același timp neacoperite, contribuind în mod direct la îmbunătățirea stării de sănătate a populației, prin furnizarea de servicii medicale de specialitate, adaptate patologiei specifice, accentul fiind pus pe calitatea vieții pacienților.

TITLUL II: **Obiectul de activitate**

Art 5. In conformitate cu structura organizatorica aprobata de Ministerul Sanatatii si a Autorizației Sanitare de Funcționare nr. 230/2019, Spitalul de bolnavi Cronici DOMUS MED are urmatorul obiect de activitate (cod CAEN 8610):

-evaluarea, tratamentul și monitorizarea pacienților cu afecțiuni cronice de diverse patologii, care necesită explorare diagnostică si tratament;

-creșterea calității vieții pentru bolnavii diagnosticați cu boli cronice prin asigurarea unui mediu adecvat de îngrijiri medicale, precum și hotelier;

-ameliorarea bolii și recuperarea pacientului pentru reinsertie socială și familială;
degrevarea familiilor și aparținătorilor de sarcini suprasolicitante privind îngrijirea pacienților;
activitati de asistenta medicala specializata in specialitățile : medicina interna, cardiologie, neurologie, constând in efectuarea consultațiilor, stabilirea diagnosticului, efectuarea tratamentelor medicale, precum si a altor îngrijiri medicale tuturor bolnavilor spitalizați in regim de spitalizare continua;

investigații de laborator: servicii externalizate

servicii medicale paraclinice: electrocardiograma,monitorizarea Holter ecg, TA, ecografie generala

servicii farmaceutice : externalizate

servicii de asigurare a hranei :externalizate

servicii de tip administrativ: asigurarea unui mediu intern adecvat prevazut cu lumina,caldura , curatenie

transferul pacientilor in alte unitati sanitare, in caz de nevoie,fara echipament de salvare sau personal medical.

Art. 6. Spitalul de bolnavi cronici Domus Med asigură:

pachetul de servicii medicale de bază care se suportă din fondul Casei Naționale de Asigurări de Sănătate;

pachetul de servicii medicale pentru persoanele asigurate facultativ;

servicii medicale la cerere cu plata integrala sau coplata;

Art 7. Obligațiile spitalului:

Spitalul asigura condiții de investigații medicale, cazare, igiena, alimentație si de prevenire a infecțiilor asociate actului medical, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sanatatii.

Spitalul răspunde, în condițiile legii, pentru calitatea actului medical, pentru respectarea condițiilor de cazare, igiena, alimentație si de prevenire a infecțiilor asociate asistentei medicale, precum si pentru acoperirea prejudiciilor cauzate pacienților, stabilite de către organele competente.

Spitalul răspunde pentru pastrarea confidențialității tuturor informațiilor având legătură cu serviciile medicale acordate pacienților de terti.

Spitalul respecta dreptul pacientului la libera alegere a serviciilor medicale.

Spitalul are obligația de a acorda primul ajutor oricărei persoane care se prezintă la spital, daca starea sanatatii acesteia este critica.

Spitalul va fi în permanenta pregătit pentru asigurarea asistentei medicale în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale si în alte situații de criza si este obligat sa participe cu toate resursele la înlăturarea efectelor acestora.

Spitalul are obligația sa înregistreze, sa stocheze, sa prelucreze si sa transmită informațiile privind activitatea de îngrijire, conform normelor elaborate de Ministerul Sanatatii.

Raportările statistice privind acordarea serviciilor medicale se fac la Casa de Asigurări de Sanatate Olt, conform normelor legale.

Personalul medical are obligația de a respecta clauzele contractuale, din contractele încheiate cu Casa de Asigurări de Sanatate Olt. In cazul nerespectării clauzelor contractuale personalul este supus sancțiunilor legii.

Art 8. (1) Spitalul este obligat, în principiu, sa asigure:

- prevenirea si combaterea infecțiilor asociate actului medical;
 - efectuarea consultațiilor, investigațiilor, tratamentelor si a altor îngrijiri medicale bolnavilor spitalizați;
 - stabilirea corecta a diagnosticului si a conduitei terapeutice pentru pacienții spitalizați;
 - gestionarea datelor si informațiilor medicale, prin centralizarea, administrarea, protejarea si asigurarea backupului datelor cu caracter general, cât si a celor cu caracter confidențial;
 - aprovizionarea si distribuirea medicamentelor si a materialelor sanitare;
 - aprovizionarea cu substanțe si materiale de curățenie si dezinfectie;
 - asigurarea unei alimentații corespunzătoare atât din punct de vedere calitativ, cât si din punct de vedere cantitativ, conform legislației în vigoare;
 - realizarea condițiilor necesare pentru aplicarea masurilor de sanatate si securitate a muncii si paza contra incendiilor, conform normelor în vigoare;
- (2) In vederea indeplinirii obligatiilor asumate de spital personalul angajat are atributii care sunt stabilite prin fisele de post.

TITLUL III: Conducerea spitalului

Art. 9. Conducerea Spitalului de bolnavi cronici Domus Med este asigurată de :

- Adunarea Generala a Asociatilor;
- reprezentantul legal ;
- directorul medical ;
- directorul administrativ.

Art 10. Atribuțiile reprezentantului legal sunt:

- reprezinta spitalul in relatiile cu tertii;
- negociaza si incheie contracte, cu alte institutii si persoane, cu avizul Adunarii generale a asociatilor
- stabilește și aprobă numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de normativul de personal în vigoare;
- aprobă ocuparea posturilor vacante, numește și eliberează din funcție personalul spitalului;
- aprobă programul de lucru, pe locuri de muncă și categorii de personal;
- propune structura organizatorică si face demersuri pentru aprobarea ei.
- negociază și încheie contractele de furnizare de servicii medicale cu casa de asigurări de sănătate, precum și cu direcția de sănătate publică conform nevoilor spitalului, in conditiile legii;
- negociaza si incheie contracte de furnizare de servicii diverse, mentenanta, consultanta etc. In functie de nevoile spitalului cu terte persoane.

Art. 11. Atribuțiile directorului medical sunt:

- 1.coordonează și răspunde de elaborarea planului de dezvoltare medicala a spitalului si a serviciilor medicale;
2. monitorizează calitatea serviciilor medicale acordate la nivelul spitalului, inclusiv prin evaluarea satisfacției pacienților;
3. aprobă protocoale de practică medicală la nivelul spitalului și monitorizează procesul de implementare a protocoalelor și ghidurilor de practică medicală la nivelul întregului spital;
4. răspunde de coordonarea și corelarea activităților medicale desfășurate la nivelul secțiilor, compartimentelor si altor servicii pentru asigurarea tratamentului adecvat pentru pacienții internați;

- coordonează implementarea programelor de sănătate la nivelul spitalului, dacă este cazul;
5. avizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activități de cercetare medicală, în condițiile legii;
 6. asigură respectarea normelor de etică profesională și deontologie medicală la nivelul spitalului, colaborând cu Colegiul Medicilor din România;
 7. răspunde de acreditarea personalului medical al spitalului și de acreditarea activităților medicale desfășurate în spital, în conformitate cu legislația în vigoare;
 8. participă, alături de întregul personal, la organizarea asistenței medicale în caz de dezastre, epidemii și în alte situații speciale, în conformitate cu prevederile legale în vigoare; stabilește coordonatele principale privind consumul de medicamente și materiale sanitare;
 9. vizează respectarea prevederilor în vigoare referitoare la documentația medicală a pacienților tratați, asigurarea confidențialității datelor medicale, constituirea arhivei medicale a spitalului;

TITLUL IV: Structura organizatorică a spitalului

Art.12 (1) Structura cu paturi a Spitalului de bolnavi cronici Domus Med este următoarea:

| | Sectie/Compartimente | Nr. paturi |
|---|--|-------------------|
| 1 | Compartiment îngrijiri paliative | 14 |
| | <i>* inchise temporar pana la instruire personal</i> | <i>14</i> |
| 2 | Compartiment boli cronice(medicina interna, cardiologie, | 22 |
| | | |

(2) Compartimentele participă activ la implementarea/dezvoltarea procedurilor operaționale privind sistemul de calitate, precum și a normelor de protecția muncii, securitate și sănătate în muncă

(3) **Compartimentul de management al calitatii** este constituit din decizia reprezentantului legal, fiind încadrat un medic specialist - sanatate publica si management si printr-un contract de prestari servicii cu o persoana fizica autorizata. Atributiile principale ale compartimentului de management al calitatii sunt urmatoarele:

- contribuie la elaborarea planului de management al calității serviciilor de sănătate, precum și coordonarea și monitorizarea implementării acestuia;
- evaluează stadiul de implementare a planului de management al calității serviciilor de sănătate și a nivelului de conformitate cu standardele și cu cerințele de monitorizare postacreditare;
- informează periodic conducerea și personalul din cadrul unității sanitare cu privire la nivelul de implementare a planului de management al calității serviciilor de sănătate;
- coordonează și monitorizează la elaborarea de către structurile de la nivelul unității sanitare, a documentelor calității;
- asigură instruirea și informarea personalului din cadrul unității sanitare cu privire la asigurarea calității serviciilor de sănătate;
- măsurarea și evaluarea calității serviciilor furnizate de către unitatea sanitară, inclusiv investigarea nivelului de satisfacție a pacienților;
- participă alături de alte structuri din unitatea sanitară, la organizarea și desfășurarea activității de audit clinic;
- consiliaza conducerea spitalului în asigurarea unor servicii de calitate.

Art. 13 Servicii de mentenanta WEBSITE: servicii externalizate

Atributiile, in principiu, ale furnizorului de servicii sunt:

- Găzduire domeniu domusmed.ro

- Prelucrarea si actualizarea materialelor oferite (imagini medicale, date statistice de management in concordanta cu modificările survenite in toate documentele oficiale manageriale ale spitalului - stat de funcții, autorizație sanitara de funcționare, organigrame etc)
- Actualizări și modificări ale paginilor web
- Realizarea unor noi pagini web, link-uri
- Configurarea conturilor de e-mail
- Administrarea bazelor de date
- Copie de siguranța (back-up) a site-ului
- Modificarea designului site-ului în funcție de noile necesități
- Analiza cuvinte cheie, elaborare strategie de indexare.
- Schimbare, adaptare, modificare cuvinte cheie, descriere,
- Statistici/ diagnostic/ indexare oferite de Google și alte motoare de căutare.
- Protejare conținut text și foto împotriva copierii de pe site.

Art.14. Servicii de securitate a muncii, PSI, protecție civila si situații de urgenta : servicii externalizate

Prestatorul de servicii coordoneaza activitatea de sanatate si securitate in munca si asigura:

- Instruirea introductiva generala la sediul spitalului
- Completarea instructiunilor tehnice si de securitatea muncii
- Cercetarea accidentelor de munca, cu incapacitate temporara de munca, stabilirea cauzelor si masurilor de prevenire
- Instructaj la locul de munca
- Întocmirea planului de prevenire si protecție
- întocmirea programului de instruire-testare a lucrărilor

Art 15. Compartimentul tehnic are in principal atribuții privind asigurarea PSI, protecție civilă și situații de urgență:

1. responsabilul PSI asigura activitatea de prevenire și stingere a incendiilor și instruește angajații cum să acționeze în caz de incendiu și de evacuare a personalului și a bunurilor materiale;
2. răspunde de încărcarea și verificarea la scadență a stingătoarelor;
3. verifică starea de întreținere, dotarea și starea de exploatare a hidranților;
4. participă la întocmirea Planului de intervenție în caz de calamități naturale, inundații, catastrofe;
5. asigură activitatea de întreținere și reparații ale instalațiilor sanitare, electrice,) clădirilor;
6. efectuează lucrări de reparații, în regie proprie;
7. urmărește efectuarea de reparații capitale și de investiții, recepționează și verifică cantitativ și calitativ lucrările executate de muncitori terți;
8. asigură buna întreținere a clădirilor, instalațiilor și utilajelor;
9. stabilește necesarul de materiale de întreținere;
10. exploatează și întreține centralele și punctele termice în conformitate cu prescripțiile tehnice ale Inspecției de Stat pentru Controlul Cazanelor, Recipientelor sub Presiune și Instalațiilor de Ridicat - ISCIR - pentru exploatarea cazanelor de abur, asigură condițiile necesare desfășurării unei activități corespunzătoare în instalațiile și utilajele supuse autorizării Inspecției de Stat pentru Controlul Cazanelor, Recipientelor sub Presiune și Instalațiilor de Ridicat - ISCIR.
11. urmărește buna funcționare a lifturilor și a aparatului din oficiul alimentar;
12. asigură funcționarea instalațiilor frigorifice și de climatizare din dotare; asigură funcționarea iluminatului de siguranță cu grup electrogen;
13. verifică respectarea condițiilor de siguranță în exploatarea rețelelor de energie, gaze și utilități

energetice; intervine imediat în caz de nerespectare a regulamentelor, normativelor și prescripțiilor tehnice de exploatare-reparații;

Art. 16. Serviciul aprovizionare are următoarele atribuții principale:

- asigură aprovizionarea ritmică și la timp cu toate bunurile, medicamentele și materialele necesare bunului mers al activităților medicale, administrative și tehnice;
- coordonează activitatea magaziiilor, asigurând condiții optime de păstrare și depozitare a bunurilor în condiții igienico-sanitare conform normelor în vigoare;
- efectuează recepția calitativă și cantitativă a materialelor, alimentelor primite de la furnizori în baza avizului de însoțire a mărfii, întocmește notele de intrare-recepție, ține evidența stocurilor, efectuează inventarul periodic privind produsele existente în gestiune;
- urmărește distribuirea judicioasă a materialelor în secțiile și serviciile spitalului;

Art. 17.Serviciul tehnic – administrativ coordoneaza următoarele servicii:

Lenjerie- serviciu externalizat;

Blocul alimentar externalizat;

Spălătoria - serviciu externalizat.

Spălătoria este serviciu externalizat către firma SPOTLESS SERVICES SRL, prin contract de servicii spălătorie 48/2019.

Art.18 Arhiva, are in pricipal următoarele atribuții:

- inițiază și organizează activitatea de întocmire a nomenclatorului dosarelor, în cadrul unității respective;
- asigură legătura cu Arhivele Naționale, în vederea verificării și confirmării nomenclatorului;
- urmărește modul de aplicare a nomenclatorului la constituirea dosarelor;
- .verifică și preia de la sectii/compartimente, pe bază de inventare, dosarele constituite;
- întocmește inventare pentru documentele fără evidență aflate în depozit;

TITLUL V

Circuitele functionle ale spitalului

Circuitul bolnavului

Circuitul personalului

Circuitul vizitatorilor si însoțitorilor

Circuitul instrumentarului

Circuitul alimentelor

Circuitul lenjeriei

Circuitul deșeurilor

Circuitul Foi de Observație Clinica Generala

Art. 19. Circuitul bolnavului

Circuitul bolnavului include spatiile destinate serviciului de internare, de spitalizare si externare.

Serviciul de internare cuprinde spațiul necesar triajului pentru pregătirea internării:

- spatiul de dezbracare, baie, garderoba pentru depozitarea echipamentului bolnavului. Echipamentul bolnavului se introduce in huse de protecție.
- serviciul de prelucrare sanitara este dotat cu material dezinfectante, după fiecare bolnav se face obligatoriu dezinfectia cabinelor de baie.

Spațiul de spitalizare propriu-zis cuprinde saloanele cu paturi, accesul bolnavului de la serviciul de

internări, facându-se cu evitarea încrucișării cu alte circuite contaminate (rezidurii, lenjerie murdara) pentru care exista program separat.

Organizarea saloanelor respecta normele sanitare (spațiu/ pat, luminozitate, instalații sanitare). Sunt asigurate spații pentru activitățile aferente îngrijirii bolnavului- sala de tratamente și pansamente, oficiu alimentar, depozite de lenjerie curată, depozite pentru materialele de întreținere, substanțe dezinfectante, material sanitar.

Curățenia și dezinfectia spațiilor din spital se realizează conform graficului zilnic orar pentru curățenie și dezinfectie.

Dezinfectia aeromicroflorei se realizează:

- ori de câte ori este nevoie în sălile de tratament și pansament .
- în saloane de câte ori este posibil, dar nu mai târziu de o luna în secție

Pacienții internați în spital au libertate de deplasare nerestricționată temporal, excepție făcând perioadele de vizite și contravizite medicale, precum și orele de efectuare a tratamentului;

Art 20. Circuitul personalului

(1) Circuitul personalului implică elemente fundamentale de igienă individuală și colectivă care constau în:

starea de sănătate bună

portul corect al echipamentului de protecție

igiena personală(în principal igiena corectă a mâinilor)

Supravegherea stării de sănătate a personalului este obligatorie și permanentă constând în:

efectuarea examenelor medicale la angajare și periodice

obligativitatea declarării imediat medicului șef de secție a oricărei boli infecțioase pe care o are personalul

triajul epidemiologic zilnic, la intrarea în serviciu.

(2) Portul echipamentului de protecție pe tot timpul prezentei în unitate a personalului este obligatoriu.

(3) Spălarea mâinilor cu apă și săpun este obligatorie în următoarele situații:

- la intrarea în serviciu și la parasirea locului de muncă
- la intrarea și ieșirea din salon
- după folosirea toaletei
- după folosirea batistei
- după scoaterea măștilor folosite în saloane
- înainte de prepararea alimentelor
- înainte de administrarea alimentelor și medicamentelor fiecărui bolnav
- după colectarea lenjeriei murdare
- înainte de examinarea bolnavilor

(4) Spălarea și dezinfectia mâinilor este obligatorie în următoarele situații:

- înainte și după recoltarea de produse biologice
- după manipularea bolnavilor septici
- înainte și după efectuarea oricărui tratament parenteral sau puncție, schimbarea de pansamente, clisme, etc.
- după contactul cu diverse produse biologice ale bolnavului
- înainte și după diverse tratamente.

(5) Pe lângă spălarea și dezinfectia mâinilor este obligatorie purtarea mănușilor sterile pentru fiecare bolnav la tuseul vaginal, rectal, aplicarea de catetere vezicale, tubaj gastric, alimentare prin gavaj.

Art. 21. Circuitul vizitatorilor și însoțitorilor

Circuitul vizitatorilor și însoțitorilor este foarte important deoarece aceștia reprezintă într- un spital un potențial epidemiologic crescut prin frecvența purtătorilor de germeni necunoscuți și prin

echipamentul lor care este contaminat.

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

In situații epidemiologice deosebite, interdicția este generala pentru perioade bine determinate, la recomandarea Direcției de Sanatate Publica Olt.

In timpul vizitei, vizitatorii vor purta un halat de protecție si huse de protecție pentru incaltaminte primite de la un punct amenajat in acest scop la intrare in spital;

Circuitul insotitorilor este asemanator cu cel al bolnavilor. Circulația insotitorilor în spital este limitata la anumite zone si numai in caz de necesitate.

Zonele interzise accesului vizitatorilor si insotitorilor : blocul alimentar, sala de tratamente, sala de investigatii.

Art. 22. Circuitul instrumentarului

Circuitul instrumentarului si al diferitelor materiale utilizate este astfel conceput, incat sa realizeze o separare intre circulatia materialele sterile si a celor utilizate.

Daca nu exista posibilitatea separarii pe trasee diferite, se realizeaza o decalare temporala pentru cele doua categorii, afisata la loc vizibil si adusa la cunostinta personalului implicat.

Circuitul alimentelor

Art.23

PROGRAM PRIMIRE ALIMENTE

PRÂNZ ——— 12.30-13.30

SEARA 17.00—18.00

(2)\Stabilirea meniului zilnic

Medicul curant stabilește meniul zilnic, in baza datelor statistice, privind pacientii internați.

(Controlul calitatii hranei

Medicul curant si medicul de garda pe spital au obligația de a controla zilnic calitatea hranei pe fiecare compartiment, respectiv daca hrana corespunde calitativ si cantitativ cu retetarul zilei

Medicul de garda consemnează controlul calitatii hranei in raportul de garda.

Medicul de garda împreuna cu asistenta șefa verifica mancarea din punct de vedere:

-organoleptic;

-cantitativ;

- calitativ.

Orarul de distribuire a meselor pentru pacienți și personal de gardă

I. Pentru pacienți:

08,00 - 09,00

12,00-13,30

17,30-18,30

Distribuire mic dejun

Distribuire prânz

Distribuire prânz

II. Pentru personalul de garda

07,30 - 09,00

12,00- 13,30

Distribuire mic dejun

Distribuire prânz

17,00-18,30

Distribuire cină

Art. 24. Circuitul lenjeriei include primirea lenjeriei curate si depozitarea acesteia in spatiul

destinat depozitarii, colectarea lenjeriei murdare si predarea ei firmei SPOTLESS SERVICE SRL conform programului stabilit:

Sacii se transporta cu căruciorul..

Căruciorul se curata si se dezinfectează cu soluții dezinfectante.

Cod culori pentru sacii de transport:

galben- lenjerie contaminate cu materii organice (sânge, alte secreții, materii organice).

bleu sau alb- lenjeria curata

negru - lenjerie murdara

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

Lenjeria provenita de la pacientii cu diverse afecțiuni infecto-contagioase se colectează separat, se inscripționează si se anunța spalatoria.

Se interzice numărarea si sortarea lenjeriei murdare in saloane, pe culoar sau alte puncte . Obligativu se folosesc mănuși si masca pentru colectarea lenjeriei.

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

Periodic se face controlul microbiologic al lenjeriei curate.

Art. 25. Circuitul deșeurilor. Circuitul deșeurilor include din punct de vedere sanitar masurile care se iau pentru evitarea contaminării mediului extern prin asigurarea unei colectări si evacuări corespunzătoare a acestora.

Generalități:

se numesc “ reziduri rezultate din activitatea medicala” toate deseurile (periculoase sau nepericuloase) care se produc in unitățile sanitare.

Reziduri nepericuloase- toate deseurile menajere, ca si acele deșeuri asimilate cu cele menajere(ambalaje din hârtie, plastic, etc.) care nu sunt contaminate cu sânge sau alte lichide organice.

Reziduri periculoase - deseurile solide si lichide, care au venit in contact cu sânge sau alte lichide biologice(tamponane, comprese, tubulatura, seringi, etc.)

-obiecte tăietoare- intepatoare(ace,lame de bisturiu,etc.)

- resturi anatomo- patologice

Art.26. Colectarea deșeurilor nepericuloase se colectează la locul de productie in pungi negre.Pungile vor fi ca lungime dublul inaltimii recipientului, astfel incat sa îmbrace complet si in exterior recipientul, in momentul folosirii.Dupa umplere se ridica partea exterioara, se răsuțește si se face nod. Pungile pline cu deșeuri se aduna de la locul de productie(saloane, săli de pansamente sau de tratamente, camera de garda, birouri,etc.) in saci negri.

Deseurile periculoase se colectează astfel:

-cele infectioase lichide si solide in cutii galbene cu sac in interior

-cele tăietoare- intepatoare in cutii galbene din plastic.Dupa umplere recipientele se închid ermetic

-cele lichide si solide, sunt colectate in recipiente special destinate.

Transportul deșeurilor

Toate deseurile colectate in saci negri se depozitează pana la evacuare finala in containere.

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

Transportul deșeurilor periculoase pana la locul de eliminare finala se face cu respectarea stricta a normelor de igiena si securitate in scopul protejarii personalului si populației generale

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

Deseurile sunt transportate cu ajutorul pubelelor; acestea se spala si se dezinfectează după fiecare utilizare, in locul unde sunt descărcate.

Este interzis accesul persoanelor neautorizate în încăperile destinate depozitarii temporare a deșeurilor infectioase. Locul de depozitare temporara a deșeurilor infectioase este prevăzut cu dispozitiv de închidere care sa permită numai accesul persoanelor autorizate.

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

Art. 27. Circuitul Foii de Observație Clinica Generala

Generalități:

Foia de Observație Clinica Generala (FOCG) - **document medical** privit si analizat din perspectiva ghidurilor terapeutice, a ghidurilor de practica medicala (ca documente ale CMR), a statisticii medicale si a deciziilor medical administrative la nivel de ramura sau la nivel de spital.

Foia de Observație Clinica Generala (FOCG) - **document medico-legal** privit si analizat din perspectiva Codului Penal.

Foia de Observație Clinica Generala (FOCG) - **document etic** privit si analizat din perspectiva Codului de Deontologie Medicala.

FOCG este purtător de secrete medicale; la baza respectării secretului medical sta dreptul fundamental al individului la demnitate si confidențialitate;

Secretul medical este o condiție de baza a relației medic-pacient, un echilibru intre conștiința profesionala, pe de o parte si încrederea pacientului, pe de alta parte.

Informațiile medicale privind pacientul nu sunt considerate un domeniu public.

Foia de observație clinica generala (întocmită de medic pe numele pacientului sau), ca depozitar al unor informații (evidente) medicale, cade sub incidența normei etice a secretului profesional si a prevederilor legale privind drepturile pacientului.

Toate informațiile despre starea de sănătate a pacientului, despre condiția medicală, diagnostic, prognoză si tratament si toate informațiile cu caracter personal trebuie păstrate confidențial, chiar si după moarte;

Informațiile confidențiale pot fi divulgate doar dacă pacientul își dă consimțământul explicit sau dacă legea susține acest lucru în mod expres.

Consimțământul se poate presupune atunci când informațiile sunt divulgate altor furnizori de îngrijiri de sănătate implicați în tratamentul pacientului;

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

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

Pacientii au dreptul să ceară corectarea, completarea, ștergerea, clarificarea si/sau aducerea la zi a datelor personale si medicale referitoare la ei si care sunt incorecte, incomplete, ambigue sau depășite sau care nu sunt relevante pentru diagnostic, tratament si îngrijiri;

Intervențiile medicale trebuie făcute doar atunci când există un respect adecvat pentru viata privată a persoanei. Aceasta înseamnă că o anume intervenție se poate face doar în prezenta personalului ca necesar pentru intervenție, doar dacă pacientul nu cere altceva.

Art. 28. In scopul unei realizări corecte a circuitului FOCG , care să asigure în totalitate legalitatea raportării situațiilor statistice și contabile, se vor respecta prevederile O.M.S. nr. 1782/2006 privind înregistrarea si raportarea statistica a pacientilor care primesc servicii medicale in regim de spitalizare continua, cu modificări ulterioare :

- Datele de identificare ale pacientului, diagnosticul de internare se completează la Biroul de Internari în aplicația informatică și se listează prima pagină a FOCG daca medicul hotărăște internarea pacientului.
- Pentru pacienții cronici internați prin biroul internări cu bilet de trimitere de la medicul de

familie sau medicul specialist F.O.C.G. se întocmește la nivelul Biroului de Internări prin completarea Setului Minim de Date;;

FOCG împreună cu pacientul sunt însoțiți de o infirmieră în salonul unde s-a hotărât internarea. Pacientul este consultat și în FOCG sunt completate: medicația, procedurile efectuate, analizele, investigațiile, alte consulturi de specialitate care trebuie efectuate.

FOCG este completată și este codificată de medicul curant;

La externarea pacientului întreaga documentație va fi completată în comun, de către medicul curant și medicul șef de secție (epicriză, certificat constatator al morții, după caz), iar F.O.C.G. va fi semnată de medicul curant;

În momentul externării este redactată scrisoarea medicală către medicul de familie, biletul de externare, rețeta și concediul medical, acolo unde este cazul.

FOCG ajunge la statisticianul medical care completează datele codificate în aplicația informatică.

FOCG se arhivează lunar, în bibliorafe, dosare de carton/plastic, identificate sugestiv prin:

-denumirea secției,

-perioada la care se referă FOCG.

În timpul anului FOCG se arhivează pe secție .

La terminarea anului calendaristic FOCG se predau la arhivă pe bază de proces-verbal și se păstrează 30 de ani de la crearea lor;

La finalul perioadei de arhivare, FOCG sunt distruse.

Art. 29. Accesul pacientului la FOCG

Pacientul este singura persoană în afara personalului medical curant care are acces la FOCG proprie.

Pacientul poate solicita medicului sau asistentei medicale informații din FOCG

despre diagnostic, analize, rezultate, tratamente și evoluție,

Medicul curant și asistenta de salon sunt obligați să dea toate explicațiile pacientului.

La solicitarea scrisă, pacientul poate primi o copie după FOCG, cu acordul scris al medicului curant.

Copie cu < înscrisul conform cu originalul > și parafa și semnatura medicului, după FOCG se mai poate elibera:

-familiei sau aparținătorilor dacă au împuternicire legalizată de la pacient sau dacă pacientul a decedat pe baza unei cereri către conducerea spitalului;

persoanei menționate în declarația de consimțământ pe care pacientul o completează la internare

Organelor de control abilitate (poliție, parchet, societăți de asigurări, instanțe de judecată etc).

Art. 30. Funcția de gestiune a datelor și informațiilor medicale

Funcția de gestiune a datelor și informațiilor medicale se referă la centralizarea, administrarea, protejarea și asigurarea back-up-ului datelor atât cu caracter general cât și cele cu caracter confidențial.

Aplicația Informatică de la nivelul unității sanitare care gestionează evidența datelor personale se concretizează într-un sistem de evidență a datelor cu caracter personal. Un sistem de evidență a datelor cu caracter personal presupune instalarea aplicației software pe un server și stafii de lucru locale în compartimentele care introduc și gestionează date. Pastrarea integrității sistemului de evidență și gestionarea datelor este realizată prin gestionarea și întreținerea conturilor utilizator și a permisiunilor acestora. Aceasta gestionează permite participarea și controlul accesului fiecărui utilizator în parte.

Datele cu caracter personal destinate să facă obiectul prelucrării trebuie să fie:

-prelucrate cu bună-credință;

- în conformitate cu dispozițiile legale în vigoare;

- colectate în scopuri determinate, explicite și legitime.

Prelucrarea ulterioară a datelor cu caracter personal în scopuri statistice, de cercetare istorică sau științifică nu va fi considerată incompatibilă cu scopul colectării dacă se efectuează cu respectarea dispozițiilor legale, inclusiv a celor care privesc efectuarea notificării către autoritatea de supraveghere, precum și cu respectarea garanțiilor privind prelucrarea datelor cu caracter personal, prevăzute de normele care reglementează activitatea statistică ori cercetarea istorică sau științifică; Utilizatorii trebuie să acceseze numai datele cu caracter personal necesare pentru îndeplinirea atribuțiilor lor de serviciu. Pentru aceasta operatorii trebuie să stabilească tipurile de acces după funcționalitate (cum ar fi: administrație, introducere, prelucrare, salvare etc.) și după acțiuni aplicate asupra datelor cu caracter personal (cum ar fi: scriere, citire, ștergere), precum și procedurile privind aceste tipuri de acces.

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

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

Prelucrarea datelor cu caracter personal în afara imitelor prevăzute în autorizație este interzisă. Cu excepția motivelor de urgență, autorizația menționată anterior poate fi acordată numai după ce a fost consultat Colegiul Medicilor din România .

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

Responsabilul privind gestiunea datelor este numit pentru o anumită activitate operațională. Astfel, directorul financiar contabil sau contabilul este responsabil în ceea ce privește structura și managementul datelor cu caracter contabil, compartimentul de statistică este responsabil pentru procesarea în buna regulă a datelor centralizate, precum și limitarea accesului fizic la datele respective, șeful fiecărei secții este responsabil cu confidențialitatea datelor menționate în FOCG, iar angajatul răspunzător de suportul IT fiind în măsură să gestioneze datele cât și fluxul acestora din punct de vedere hardware și software, asigurând asistența tuturor celor implicați în gestionarea datelor ce fac parte din fluxul spitalului.

TITLUL VI: Consiliile și comisiile spitalului

Art.31. În cadrul spitalului sunt organizate următoarele consilii și comisii :

Consiliul medical

Consiliul etic, de farmacovigilență și prescripția medicamentului

Comitetul de sănătate și securitate în munca – persoana de legatură desemnată, externalizat

Comisia de gestionare și monitorizare a riscurilor- persoana de legatură , externalizat

Comitet de prevenire a infecțiilor asociate asistentei medicale –persoana de legatură desemnată, externalizat

Comisia pentru medicamente și antibioterapie

Comisia de alimentație și dietetică

Comisia de analiză a deceselor intraspitalicești

Structura de protecție a datelor de natura personala

Art.32. Consiliul medical In cadrul spitalului Domus Med funcționează un consiliu medical,avand in componenta medicii angajati pe perioada nedeterminata , asistenta sefa si asistenta de igiena.

Atributiile consiliului medical sunt :

- îmbunătățirea standardelor clinice și a modelelor de practică în scopul acordării de servicii medicale de calitate în scopul creșterii gradului de satisfacție a pacienților;
- monitorizarea și evaluarea activității medicale desfășurate în spital în scopul creșterii performanțelor profesionale și utilizării eficiente a resurselor alocate;
- propune Adunarii generale a asociatilor măsuri pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității spitalului în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației
- *evaluează* necesarul de servicii medicale al populației deservite de spital și face propuneri pentru elaborarea planului de dezvoltare a spitalului si a planului anual de furnizare de servicii medicale;
- Elaborează proiectul planului anual de achiziții publice, cu privire la achiziția de aparatură și echipamente medicale, medicamente și materiale sanitare;
- Participă la elaborarea regulamentului de organizare și funcționare și a regulamentului intern ale spitalului;
- Desfășoară activitatea de evaluare și monitorizare a calității și eficienței activităților medicale desfășurate în spital:
- evaluarea satisfacției pacienților care beneficiază de servicii în cadrul spitalului ;
prevenirea și controlul infecțiilor asociate actului medical;
- înaintează conducerii spitalului propuneri cu caracter organizatoric pentru îmbunătățirea activităților medicale desfășurate la nivelul spitalului;
- evaluează necesarul liniilor de gardă ;
- participă la stabilirea fișelor posturilor personalului medical angajat;
- asigură respectarea normelor de etică profesională și deontologie medicală la nivelul spitalului, colaborând cu Colegiul Medicilor din România;
- răspunde de acreditarea personalului medical al spitalului și de acreditarea activităților medicale desfășurate în spital, în conformitate cu legislația în vigoare;
- participă, alături de conducerea spitalului, la organizarea asistenței medicale în caz de dezastre, epidemii și în alte situații speciale;
- stabilește coordonatele principale privind consumul medicamentelor la nivelul spitalului, în vederea unei utilizării judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei și a rezistenței la medicamente;
- analizează și soluționează sugestiile, sesizările și reclamațiile pacienților tratați în spital, referitoare la activitatea medicală a spitalului;

Consiliul etic, de farmacovigilenta si prescriptia medicamentului

Art 34.Consiliului etic de farmacovigilenta si prescriptia medicamentului este format din:

Președinte – director medical

Membri

1 reprezentant al medicilor spitalului

1 reprezentanți al asistenților me

Atributiile consiliului etic de farmacovigilenta si prescriptia medicamentului sunt următoarele:

- Promovează valorile etice medicale și organizaționale în rândul personalului medico- sanitar, auxiliar și administrativ al spitalului;
- Identifică și analizează vulnerabilitățile etice și conducerii adoptarea și implementarea măsurilor de prevenție a acestora la nivelul spitalului;
- Analizează, cu scopul de a determina existența unui incident de etică sau a unei vulnerabilități etice,

spețele ce privesc:

- cazurile de încălcare a principiilor morale sau deontologice în relația pacient - cadru medico- sanitar și auxiliar din cadrul spitalului, prevăzute în legislația specifică;
 - încălcarea drepturilor pacienților de către personalul medico-sanitar și auxiliar, prevăzute în legislația specifică;
 - abuzuri săvârșite de către pacienți sau personalul medical asupra personalului medico- sanitar și auxiliar, prevăzute în legislația specifică;
 - nerespectarea demnității umane;
 - emite avize etice, ca urmare a analizei situațiilor definite mai sus;
 - 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;
 - Sesizează Colegiul Medicilor ori de câte ori consideră că aspectele unei spețe pot face obiectul unei situații de malpraxis;
- întocmește conținutul comunicărilor adresate petenților, ca răspuns la sesizările acestora;
- Emite hotărâri cu caracter general ce vizează spitalul;
 - Aprobă conținutul rapoartelor întocmite semestrial și anual de secretarul Consiliului etic;
 - Analizează rezultatele implementării mecanismului de feedback al pacientului;
 - Oferă, la cerere, consiliere de etică pacienților, aparținătorilor, personalului medico-sanitar și auxiliar.
- analizeaza consumul de medicamente, stabilește necesarul pentru luna următoare si propune masuri care sa asigure tratamentul corespunzător al pacienților;
 - verifica corespondenta baremului aparatului de urgenta cu cel aprobat de conducerea unitatii si conform legislației in vigoare;
 - analizeaza toate cazurile de reacții adverse si va urmări întocmirea fiselor de reacții adverse si va propune metode mai bune de diagnostic a reacțiilor adverse.

Art. 35.Comisia de gestionare si monitorizare a riscurilor. Serviciu externalizat

Are in principal următoarele atribuții:

- analizează și prioritizează riscurile semnificative, care pot afecta atingerea obiectivelor generale ale funcționării spitalului, prin stabilirea limitelor de toleranță la risc, anual, aprobate de către conducerea spitalului, care sunt obligatorii și se transmit tuturor compartimentelor pentru aplicare;
- coordonează elaborarea procedurilor formalizate, respectiv a procedurilor de sistem și a procedurilor operaționale, pentru detalierea proceselor și activităților derulate în cadrul spitalului și aducerea la cunoștință personalului ;
- elaborează modelul procedurilor formalizate în conformitate OSGG 600/2018.
- organizează ședințe în cadrul cărora analizează și dezbate riscurile semnalate în formularele de alertă la risc;
- stabilește măsurile de control necesare pentru gestionarea riscurilor;
- întocmește Registrul riscurilor centralizat;
- actualizează anual Registrul riscurilor centralizat

Art. 36. Comitetul de prevenire a infecțiilor asociate asistentei medicale

Atribuțiile persoanei de legatura:

- urmărește aducerea la indeplinire de catre personalul spitalului a operatiunilor si procedurilor din planul de prevenire si supraveghere a IAAM;
- urmărește asigurarea condițiilor de igiena privind cazarea si alimentația pacienților;
- urmărește respectarea normativelor cuprinse în Programul anual de activitate pentru
- supravegherea infecțiilor asociate asistentei medicale de la nivelul intregului spital;
- monitorizează aplicarea masurilor de curatenie,asepsie si antisepsie;

-urmărește frecvența infecțiilor asociate asistentei medicale și raportează medicului șef.

Art. 37. Comisia pentru medicamente și antibioterapie are următoarea componentă:

Președinte directorul medical

Membri :

-medicul șef

-medic specialist medicina internă

Art. 38. Atribuțiile comisiei pentru medicamente și antibioterapie sunt următoarele :

- analiza și supravegherea consumului de antibiotice;
- urmărirea fenotipurilor de rezistență antibacteriană;
- stabilirea protocoalelor de profilaxie și terapie antibiotică;
- stabilirea unei liste de medicamente obligatorii, care să fie în permanență accesibile prin aparatul de medicamente de urgență;
- verificarea continuă a stocului de medicamente obligatorii, pentru a preveni disfuncțiile în asistența medicală;
- verificarea lunară a cheltuielilor pentru medicamente și analiza lor în raport cu lunile anterioare;
- dispune întreruperea administrării de medicamente cu regim special în cazul în care un anumit tratament se considera a fi inutil.

Art. 39. (1) Comisia se întrunește trimestrial și la solicitarea președintelui.

2(Comisia informează în permanentă conducerea spitalului despre rezultatele activității, prin înaintarea unei copii a proceselor verbale de ședință.

Art. 40. Comisia de alimentație și dietetică are următoarea componentă:

- medic specialist
- asistent de igienă

Art 41. Atribuțiile comisiei de alimentație și dietetică sunt următoarele:

- coordonează activitățile de organizare și control a alimentației la nivelul întregului spital;
- verifică existența regimurilor alimentare specifice pe afecțiuni;
- participă la întocmirea regimurilor alimentare;
- supraveghează distribuția alimentelor;
- urmărește modul de primire, recepționare, depozitare a alimentelor;
- supraveghează respectarea circuitelor funcționale ale alimentelor;
- supraveghează respectarea condițiilor igienico-sanitare în toate etapele parcurse de alimente de la recepție până la eliberarea către pacienți;
- verifică prin sondaj recoltarea probelor alimentare;
- verifică prin sondaj calitatea hranei preparate cu o jumătate de ora înainte de servirea ei;
- verifică respectarea meniurilor și dietelor;

Art. 42. Comisia de analiză a deceselor intraspitalicești are următoarea componentă:

Președinte

2 membri

Art. 43. Atribuțiile Comisiei de analiză a deceselor intraspitalicești sunt următoarele:

- analizează datele medicale obținute din foaia de observație , investigațiile paraclinice, diagnosticul pus pe parcursul internării;
- evidențiază gradul de concordanță între diagnosticul de internare, diagnosticul de externare și final (anatomopatologic), având ca scop creșterea gradului de concordanță diagnostic;
- în situația în care se constată că un deces a survenit ca urmare a acțiunii personalului medical (malpraxis) prezintă cazul conducerii spitalului în vederea luării de măsuri;
- solicita audierea medicului curant în cazul în care se constată anumite neconcordanțe

Comisia de analiză a deceselor intraspitalicești se va întruni ori de câte ori este nevoie dar nu mai puțin o dată pe an .

Procesele verbale ale ședințelor Comisiei de analiza a deceselor intraspitalicesti vor fi înaintate spre analiza conducerii spitalului.

Art.44.Structura de protecție a datelor de natură personală a spitalului este reprezentata de EASY MEDICAL, in calitate de responsabil cu protecția datelor (conform art. 37 (6) din Regulamentul 679/2016);

Art.45.Structura de protecție a datelor de natură personală are următoarele atribuții:

- elaborează și supune aprobării conducerii unității regulamentele interne privind protecția datelor de natură personală sau măsurile tehnice necesare pentru protecția datelor, potrivit cerințelor legale;
- întocmește planul de audit privind aplicarea măsurilor tehnice și organizatorice implementate, spre aprobarea acestuia de către conducerea spitalului;
- efectuează controale privind modul de aplicare al măsurilor tehnice și organizatorice stabilite pentru protecție datelor de natură personală;
- coordonează activitatea de protecție a datelor de natură personală, în toate componentele acesteia;
- asigură relaționarea cu Autoritatea Națională de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal, potrivit legii;
- monitorizează activitatea de aplicare a regulamentului privind confidențialitatea datelor de ' natură personală și modul de respectare a acestora;
- consiliază conducerea unității în legătură cu toate aspectele privind securitatea datelor de natură personală;
- informează conducerea unității despre vulnerabilitățile și riscurile existente în sistemul de protecție a datelor de natură personală și propune masuri pentru înlăturarea acestora;
- acordă sprijin reprezentanților autorizați ai instituțiilor abilitate, potrivit competențelor legale, în cazul investigațiilor desfășurate de acestea;
- organizează activități de instruire specifică a persoanelor care au acces la date de natură personală;
- identifică împreună cu personalul autorizat prelucrările de date de natură personală și le completează sau actualizează în Registrul prelucrărilor de date în calitate de operator;
- întocmește și actualizează permanent Registrul prelucrărilor de date în calitate de persoană împuternicită;
- întocmește și actualizează permanent Registrul Autorităților și Persoanelor împuternicite cuprinzând autoritățile și subcontractanții care au acces la datele de natură personală ale organizației;
- înregistrează în Registrul solicitărilor, cererile de acces primite de la persoanele vizate de prelucrări și răspunsul formulat de către persoanele desemnate;
- înregistrează în Registrul incidentelor, evenimentele privind protecția datelor de natură personală (acces neautorizat, modificare neautorizată sau pierderea disponibilității) și răspunsul formulat de către persoanele desemnate.
- participă la transmiterea către Autoritatea Națională de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal a informării privind incidentul înregistrat;
- exercită alte atribuții în domeniul protecției datelor de natură personală, potrivit legii.

TITLUL VII: Dispoziții finale

Art. 46.Toate categoriile de personal ale spitalului au obligația respectării prezentului regulament de organizare si funcționare.

Toate sectiile /compartimentele au obligația elaborării,reviziei si respectării procedurilor operaționale specifice activitatilor desfășurate în cadrul spitalului.

Art. 47.Prezentul regulament de organizare si funcționare al spitalului va fi adus la cunoștința tuturor salariaților pe baza de semnătură.Prezentul regulament de organizare si funcționare al spitalului se completează cu prevederile legale în vigoare.

Art. 48. Modificarea Regulamentului de organizare si funcționare se face cu acordul AGA.

Art. 49. Precederile prezentului Regulament de Organizare si Funcționare se completează de drept,

cu prevederile legale aplicabile incidentelor. Orice dispoziție cuprinsă în prezentul Regulament care este contrară vreunei prevederi legislative în vigoare, este considerată nescrisă. Orice modificare legislativă survenită ulterior intrării în vigoare a prezentului Regulament, va modifica de drept prezentul Regulament, urmând ca vechile reglementări contrare legislației modificate, să fie considerate nescrise.

Intocmit, Reprezentant legal

**Aprobat,
Adunarea Generală a Asociaților**

ANEXA

Drepturile și obligațiile pacienților. Extras din Legea 46/2003 privind drepturile pacientului **Dispoziții generale**

Prin pacient se înțelege persoana sănătoasă sau bolnavă care utilizează serviciile de sănătate;

Prin discriminare se înțelege distincția care se face între persoane aflate în situații similare pe baza rasei, sexului, vârstei, apartenenței etnice, originii naționale sau sociale, religiei, opțiunilor politice sau antipatiei personale;

Prin îngrijiri de sănătate se înțelege serviciile medicale, serviciile comunitare și serviciile conexe actului medical;

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

Prin îngrijiri terminale se înțelege îngrijirile acordate unui pacient cu mijloacele de tratament disponibile, atunci când nu mai este posibilă îmbunătățirea prognozei fatale a stării de boală, precum și îngrijirile acordate în apropierea decesului.

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

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

Secțiunea 2: Dreptul pacientului la informația medicală

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

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

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

Pacientul are dreptul de a fi informat asupra stării sale de sănătate, a intervențiilor medicale propuse, a riscurilor potențiale ale fiecărei proceduri, a alternativelor existente la procedurile propuse, inclusiv

asupra neefectuării tratamentului și nerespectării recomandărilor medicale, precum și cu privire la date despre diagnostic și prognostic.

Pacientul are dreptul de a decide dacă mai dorește să fie informat în cazul în care informațiile prezentate de către medic i-ar cauza suferință.

Informațiile se aduc la cunoștință pacientului într-un limbaj respectuos, clar, cu minimalizarea terminologiei de specialitate. În cazul în care pacientul nu cunoaște limba română, informațiile i se aduc la cunoștință în limba maternă ori într-o limbă pe care o cunoaște sau, după caz, se va căuta o altă formă de comunicare.

Dacă pacientul nu este cetățean român, informațiile i se aduc la cunoștință într-o limbă de circulație internațională sau, după caz, se va căuta o altă formă de comunicare.

Pacientul are dreptul de a cere în mod expres să nu fie informat și de a alege o altă persoană care să fie informată în locul său.

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

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

Pacientul sau persoana desemnată în mod expres de acesta, conform prevederilor art. 9 și 10, are dreptul să primească, la externare, un rezumat scris al investigațiilor, diagnosticului, tratamentului, îngrijirilor acordate pe perioada spitalizării și, la cerere, o copie a înregistrărilor investigațiilor de înaltă performanță, o singură dată.

Consimțământul pacientului privind intervenția medicală

Pacientul are dreptul să refuze sau să oprească o intervenție medicală asumându-și, în scris, răspunderea pentru decizia sa; consecințele refuzului sau ale opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului.

Când pacientul nu își poate exprima voința, dar este necesară o intervenție medicală de urgență, personalul medical are dreptul să deducă acordul pacientului dintr-o exprimare anterioară a voinței acestuia.

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

În cazul în care se cere consimțământul reprezentantului legal, pacientul trebuie să fie implicat în procesul de luare a deciziei atât cât permite capacitatea lui de înțelegere.

(1) În cazul în care furnizorii de servicii medicale consideră că intervenția este în interesul pacientului, iar reprezentantul legal refuză să își dea consimțământul, decizia este declinată unei comisii de arbitraj de specialitate.

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

Consimțământul pacientului este obligatoriu pentru recoltarea, păstrarea, folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul său, în vederea stabilirii diagnosticului sau a tratamentului cu care acesta este de acord.

Consimțământul pacientului este obligatoriu în cazul participării sale în învățământul medical clinic și la cercetarea științifică. Nu pot fi folosite pentru cercetare științifică persoanele care nu sunt capabile să își exprime voința, cu excepția obținerii consimțământului de la reprezentantul legal și dacă cercetarea este făcută și în interesul pacientului.

Pacientul nu poate fi fotografiat sau filmat într-o unitate medicală fără consimțământul său, cu excepția cazurilor în care imaginile sunt necesare diagnosticului sau tratamentului și evitării suspectării unei culpe medicale.

Secțiunea 4: Dreptul la confidențialitatea informațiilor și viața privată a pacientului

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

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

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

Pacientul are acces la datele medicale personale.

(1) Orice amestec în viața privată, familială a pacientului este interzis, cu excepția cazurilor în care această imixtiune influențează pozitiv diagnosticul, tratamentul ori îngrijirile acordate și numai cu consimțământul pacientului.

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

ente și lipsite de riscuri.

Secțiunea 6: Drepturile pacientului la tratament și îngrijiri medicale

(1) În cazul în care furnizorii sunt obligați să recurgă la selectarea pacienților pentru anumite tipuri de tratament care sunt disponibile în număr limitat, selectarea se face numai pe baza criteriilor medicale.

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

prezentei legi și se aduc la cunoștința publicului.

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

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

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

Pacientul poate beneficia de sprijinul familiei, al prietenilor, de suport spiritual, material și de sfaturi pe tot parcursul îngrijirilor medicale. La solicitarea pacientului, în măsura posibilităților, mediul de îngrijire și tratament va fi creat cât mai aproape de cel familial.

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

(1) Personalul medical sau nemedical din unitățile sanitare nu are dreptul să supună pacientul nici unei forme de presiune pentru a-l determina pe acesta să îl recompenseze altfel decât prevăd reglementările de plată legale din cadrul unității respective.

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

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

(2) Continuitatea îngrijirilor se asigură prin colaborarea și parteneriatul dintre diferitele unități medicale publice și nepublice, spitalicești și ambulatorii, de specialitate sau de medicină generală, oferite de medici, cadre medii sau de alt personal calificat. După externare pacienții au dreptul la serviciile comunitare disponibile.

Pacientul are dreptul să beneficieze de asistență medicală de urgență, de asistență stomatologică de urgență și de servicii farmaceutice, în program continuu.

Secțiunea 7: Sancțiuni

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