



DIRECȚIA MEDICALĂ

## DISPOZIȚIA DIRECTORULUI DIRECȚIEI MEDICALE

Nr. 105 9369 din 15.09.2023  
privind modificarea/completarea „Regulamentului de organizare și funcționare a  
Spitalului Clinic „Avram Iancu” Oradea aprobat prin Dispoziția directorului Direcției  
Medicale nr. 997713 din 23.06.2021

Având în vedere prevederile art. 26 și art. 27 din Ordinul ministrului afacerilor interne nr. 105 din 12.07.2013 privind activitatea de planificare structurală și management organizatoric în unitățile Ministerului Afacerilor Interne, cu modificările și completările ulterioare,

În temeiul dispozițiilor art. 30 lit. d) din Ordinul ministrului afacerilor interne nr. 105 din 12.07.2013 privind activitatea de planificare structurală și management organizatoric în unitățile Ministerului Afacerilor Interne, cu modificările și completările ulterioare,  
directorul Direcției Medicale emite următoarea

### DISPOZIȚIE

**Art. I. Regulamentul de organizare și funcționare a Spitalului Clinic „Avram Iancu” Oradea, aprobat prin Dispoziția directorului Direcției Medicale nr. 997713 din 23.06.2021, se modifică/completează după cum urmează:**

**1. La articolul 7 alineatul (1), punctul 10 se modifică și va avea următorul cuprins:**

„10. Managementul calității serviciilor de sănătate”

**2. Articolul 18 se modifică și va avea următorul cuprins:**

„Art. 18

(1) Conducerea executivă a Spitalului este realizată de comitetul director al Spitalului. Comitetul director este compus din: directorul general, directorul general adjunct medical, directorul general adjunct economico-administrativ, contabilul șef și medicul epidemiolog din cadrul compartimentului Prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale.

(2) La ședințele Comitetului director participă, cu statut de invitat permanent, fără drept de vot, responsabilul cu managementul calității ca reprezentant al compartimentului Managementul calității serviciilor de sănătate.”

**3. La articolul 20 alineatul (4) se modifică și va avea următorul cuprins:**

„(4) Coordonează, prin delegare de competență, activitatea structurii Managementul calității serviciilor de sănătate, sens în care urmărește implementarea strategiilor și obiectivelor Autorității Naționale de Management al Calității în Sănătate, denumit în continuare A.N.M.C.S., colaborând cu toate structurile Spitalului în vederea îmbunătățirii continue a managementului calității.”

**4. La articolul 22 alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:**

„(1) Conducerea secțiilor, laboratoarelor, serviciilor și birourilor din structura Spitalului se exercită de către șefii acestora, iar în lipsa lor, de către persoanele desemnate în acest sens de către conducerea Spitalului.”

**5. La articolul 25 alineatul (1) se modifică și va avea următorul cuprins:**

„(1) Consiliul medical este constituit din șefii de secții, de laboratoare, farmacistul șef și directorul general adjunct medical care deține și calitatea de președinte al consiliului. Coordonatorii structurilor de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale și managementul calității serviciilor de sănătate participă ca invitați permanenți.”

**6. La articolul 34 alineatul (2), literele c) și e) se modifică și vor avea următorul cuprins:**

„c) organizează și sprijină activitatea de evaluare de serviciu a polițiștilor și a performanțelor profesionale individuale ale personalului contractual din cadrul Spitalului, elaborează raportul privind concluziile rezultate din analiza acestei activități, situația statistică a calificativelor acordate și tabelul nominal cu personalul evaluat cu calificativul cel mai mic al categoriei respective, precum și măsurile propuse, în termenele stabilite prin actele normative incidente;

....

e) întocmește și transmite organismelor competente documentația necesară în vederea acordării, la nivelul Spitalului, a drepturilor la pensie, potrivit reglementărilor în vigoare;”

**7. La articolul 34 alineatul (2), după litera g) se introduce o nouă literă, h) cu următorul cuprins:**

„h) întocmește, potrivit reglementărilor în vigoare, adeverințe privind condițiile de muncă sau vechimea în muncă/specialitate, etc. pentru personalul Spitalului.”

**8. La capitolul VI, titlurile secțiunilor se modifică și vor avea următorul cuprins:**

- „SECȚIUNEA 1 Atribuții comune”
- „SECȚIUNEA a-2-a Juridic”
- „SECȚIUNEA a-3-a Biroul Resurse Umane”
- „SECȚIUNEA a-4-a Financiar-Contabilitate”
- „SECȚIUNEA a-5-a Serviciul Logistic”
- „SECȚIUNEA a-6-a Achiziții”
- „SECȚIUNEA a-7-a Comunicații și tehnologia informației”
- „SECȚIUNEA a-8-a Structura de securitate”
- „SECȚIUNEA a-9-a Secretariat, documente clasificate și arhivă”
- „SECȚIUNEA a-10-a Managementul calității serviciilor de sănătate”
- „SECȚIUNEA a-11-a Evaluare și statistică medicală”
- „SECȚIUNEA a-12-a Materiale sanitare și reparații aparatură medicală”
- „SECȚIUNEA a-13-a Sterilizare”
- „SECȚIUNEA a-14-a Prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale”
- „SECȚIUNEA a-15-a Dietetică”
- „SECȚIUNEA a-16-a Secțiile Medicină internă, Cardiologie, Psihiatrie, Pneumologie și Neurologie”
- „SECȚIUNEA a-17-a Secțiile Chirurgie generală, Ortopedie și traumatologie și compartimentele Oftalmologie și ORL”
- „SECȚIUNEA a-18-a ATI”
- „SECȚIUNEA a-19-a Blocul Operator”
- „SECȚIUNEA a-20-a Dermatovenerologie”
- „SECȚIUNEA a-21-a Recuperare, medicină fizică și balneologie”
- „SECȚIUNEA a-22-a Camera de gardă”



„SECȚIUNEA a-23-a Laborator de analize medicale cu punct de recoltare în ambulatoriu integrat”

„SECȚIUNEA a-24- Laboratorul de radiologie și imagistică medicală”

„SECȚIUNEA a-25-a Serviciul de anatomie patologică”

„SECȚIUNEA a-26-a Laborator de explorări funcționale”

„SECȚIUNEA a-27-a Farmacie (la nivel de secție) ”

„SECȚIUNEA a-28-a Ambulatoriul integrat”

#### **9. Articolul 41 se modifică și va avea următorul cuprins:**

„Art. 41

(1) Compartimentul managementul calității serviciilor de sănătate este subordonat direct directorului general și desfășoară activitățile în domeniul managementului calității serviciilor de sănătate prevăzute în Ordinul comun al ministrului sănătății și al președintelui autorității naționale de management al calității în sănătate nr. 1312/250/2020 privind organizarea și funcționarea structurii de management al calității serviciilor de sănătate în cadrul unităților sanitare cu paturi și serviciilor de ambulanță, în procesul de implementare a sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului.

(2) Structura de management al calității serviciilor de sănătate are ca principal obiectiv implementarea la nivelul Spitalului a sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului.

(3) Rolul structurii de management al calității serviciilor de sănătate constă în planificarea, organizarea, coordonarea, îndrumarea metodologică și monitorizarea activităților privind asigurarea și îmbunătățirea continuă a calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului.

(4) Controlul activităților privind asigurarea și îmbunătățirea continuă a calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului este responsabilitatea directorului general.

(5) Pentru realizarea obiectului său de activitate, structura de management al calității serviciilor de sănătate desfășoară următoarele activități:

a) elaborează, împreună cu celelalte structuri din spital, planul de management al calității serviciilor de sănătate și coordonează și monitorizează implementarea acestuia;

b) evaluează periodic 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, adoptate de către A.N.M.C.S.;

c) informează periodic conducerea și personalul din cadrul spitalului cu privire la nivelul de implementare a planului de management al calității serviciilor de sănătate și, după caz, procedează la actualizarea acestuia;

d) coordonează și monitorizează elaborarea de către structurile de la nivelul Spitalului a documentelor calității;

e) asigură instruirea și informarea personalului din cadrul Spitalului cu privire la organizarea și implementarea sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului;

f) măsoară și evaluează calitatea serviciilor furnizate de către Spital, inclusiv investighează nivelul de satisfacție a pacienților;

g) coordonează și controlează activitatea de colectare și de raportare, conform legislației în vigoare, a datelor și documentelor necesare în procesul de implementare a sistemului de management al calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului;

h) coordonează și controlează activitatea de analiză, evaluare și raportare a indicatorilor de monitorizare a conformității la cerințele standardelor A.N.M.C.S.;

i) monitorizează, centralizează, analizează și raportează către A.N.M.C.S. producerea evenimentelor adverse asociate asistenței medicale, precum și alte informații necesare pregătirii evaluării Spitalului sau monitorizării nivelului de conformitate cu standardele A.N.M.C.S.;

j) coordonează și participă, alături de alte structuri din Spital, la desfășurarea activităților de audit clinic;



k) îndrumă responsabilii de riscuri de la nivelul structurilor din Spital în activitatea de identificare și de management al riscurilor;

l) asigură consilierea conducerii în domeniul managementului calității serviciilor de sănătate și siguranței pacientului și participă la elaborarea și implementarea politicii de calitate a serviciilor de sănătate la nivelul Spitalului;

m) elaborează și înaintează către conducerea Spitalului rapoartele periodice conținând propuneri și recomandări ca urmare a activităților desfășurate și a rezultatelor obținute;

n) monitorizează elaborarea, implementarea și evaluarea eficacității și/sau eficienței procedurilor și protocoalelor de bune practici clinice și manageriale.”

**10. După articolul 48 se introduce un nou articol, 48<sup>1</sup>, cu următorul cuprins:**

„Art. 48<sup>1</sup>

(1) Compartimentul dermatovenerologie are următoarele atribuții:

a) programarea, internarea, tratarea și externarea pacienților;

b) examinarea zilnică a bolnavilor, cu respectarea managementului cazului, respectiv consemnarea în Foaia de observație clinică generală/Fișa de internare de zi, a evoluției parametrilor hemodinamici, a explorărilor de laborator sau altor investigații paraclinice, precum și a tipului de regim corespunzător;

c) asigurarea tratamentului medical complet, individualizat și diferențiat, în raport cu starea bolnavului, cu forma și stadiul evolutiv al bolii și în conformitate cu protocoalele de diagnostic și tratament adoptate în Spital;

d) asigurarea măsurilor de prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale;

e) colaborarea cu celelalte secții în vederea stabilirii diagnosticului și a tratamentului afecțiunilor de bază și secundare;

f) redactarea documentelor aferente îngrijirii medicale în sistemul informatic și/sau letric și transmiterea medicului de familie, scrisoarea medicală cu diagnosticul și indicațiile terapeutice necesare, pentru bolnavii internați;

g) recuperarea funcțională a bolnavilor pe timpul internării;

h) acordarea/eliberarea de concedii medicale, în limitele stabilite de actele normative în vigoare;

i) respectarea dreptului la libera alegere de către pacienți, a furnizorului de servicii medicale în situațiile de trimitere la consulturi interdisciplinare;

j) utilizarea materialelor și a instrumentelor sterile conform legislației/ procedurilor/ protocoalelor adoptate;

k) menținerea unui raport optim al indicatorului cost/eficiență potrivit contractului cadru și normelor de aplicare ale acestuia, evitând utilizarea nejustificată a mijloacelor de explorare și tratament;

l) utilizarea corespunzătoare a resurselor din dotarea compartimentului în scopul asigurării calității actului medical;

m) triajul zilnic al personalului și declararea oricărei suspiciuni de boală transmisibilă către compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;

n) desfășurarea activității de screening al pacienților pentru depistarea colonizărilor/infecțiilor cu germeni multiplurezistenți, în conformitate cu prevederile programului național de supraveghere și control al infecțiilor asociate asistenței medicale și, împreună cu compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, luarea deciziei de izolare/tip de precauții și de aplicare a acestuia;

o) organizarea de activități specifice secției, conform planului anual de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale din Spital;

p) evaluarea periodică a necesarului de medicamente și materiale sanitare al secției, investițiile și lucrările de reparații curente și capitale necesare pentru desfășurarea activității în anul bugetar respectiv și următor, transmițând spre aprobare conducerii Spitalului propuneri de asigurare/îmbunătățire a activității;

q) respectarea prevederilor legale privind drepturile pacientului și acordarea de servicii medicale în mod echitabil și nediscriminatoriu oricărui pacient de către personalul medical din subordine;

r) respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional al actului medical, păstrarea confidențialității datelor și anonimatului pacienților internați, informațiilor și documentelor referitoare la activitatea compartimentului;

s) respectarea politicii de utilizare a antibioticelor implementate în Spital;

t) realizarea indicatorilor de performanță specifici compartimentului;

u) efectuarea pansamentelor și a altor proceduri și tehnici specifice postoperator;

v) respectarea executării manevrelor chirurgicale conform protocoalelor aprobate.”

#### **11. Articolul 56 se modifică și va avea următorul cuprins:**

„Art. 56

Laboratorul de explorări funcționale are următoarele atribuții:

a) asigurarea pregătirii pacienților preinvestigațional;

b) efectuarea investigațiilor medicale (explorări ale funcțiilor digestive și explorări imagistice generale), conform solicitărilor medicilor de specialitate și în raport cu dotarea existentă;

c) interpretarea investigațiilor medicale și formularea de propuneri către medicul curant;

d) redactarea corectă și distribuirea la timp a rezultatelor examenelor efectuate.”

#### **12. După articolul 58 se introduce un nou articol, 58<sup>1</sup>, cu următorul cuprins:**

„Art. 58<sup>1</sup>

(1) În cadrul relațiilor de serviciu/muncă, funcționează principiul egalității de tratament față de toți angajații.

(2) Este interzisă orice formă de discriminare, bazată pe criteriul de sex, orientare sexuală, caracteristici genetice, vârstă, apartenență națională, rasă, culoare, etnie, religie, origine socială, handicap, situație sau responsabilitate familială, apartenență ori activitate sindicală, funcție sau apartenență la o anumită categorie profesională, precum și emiterea oricărei dispoziții în măsură de a discrimina o persoană.

(3) Pentru prevenirea și eliminarea oricărui comportamente, definite drept discriminare, Spitalul are obligațiile prevăzute de Legea nr. 202/2002 privind egalitatea de șanse și de tratament între femei și bărbați, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

(4) Soluționarea sesizărilor și reclamațiilor privind discriminarea se realizează în conformitate cu prevederile legale în vigoare.”

#### **13. Anexa nr. 1 se modifică și se înlocuiește cu anexa nr. 1 la prezenta dispoziție.**

**Art. II** Prezenta dispoziție intră în vigoare la data de 15.09.2023

**p. DIRECTOR**  
*Comisar-sef de politie medic*

**Dr. Claudia-Iulia MAHU**

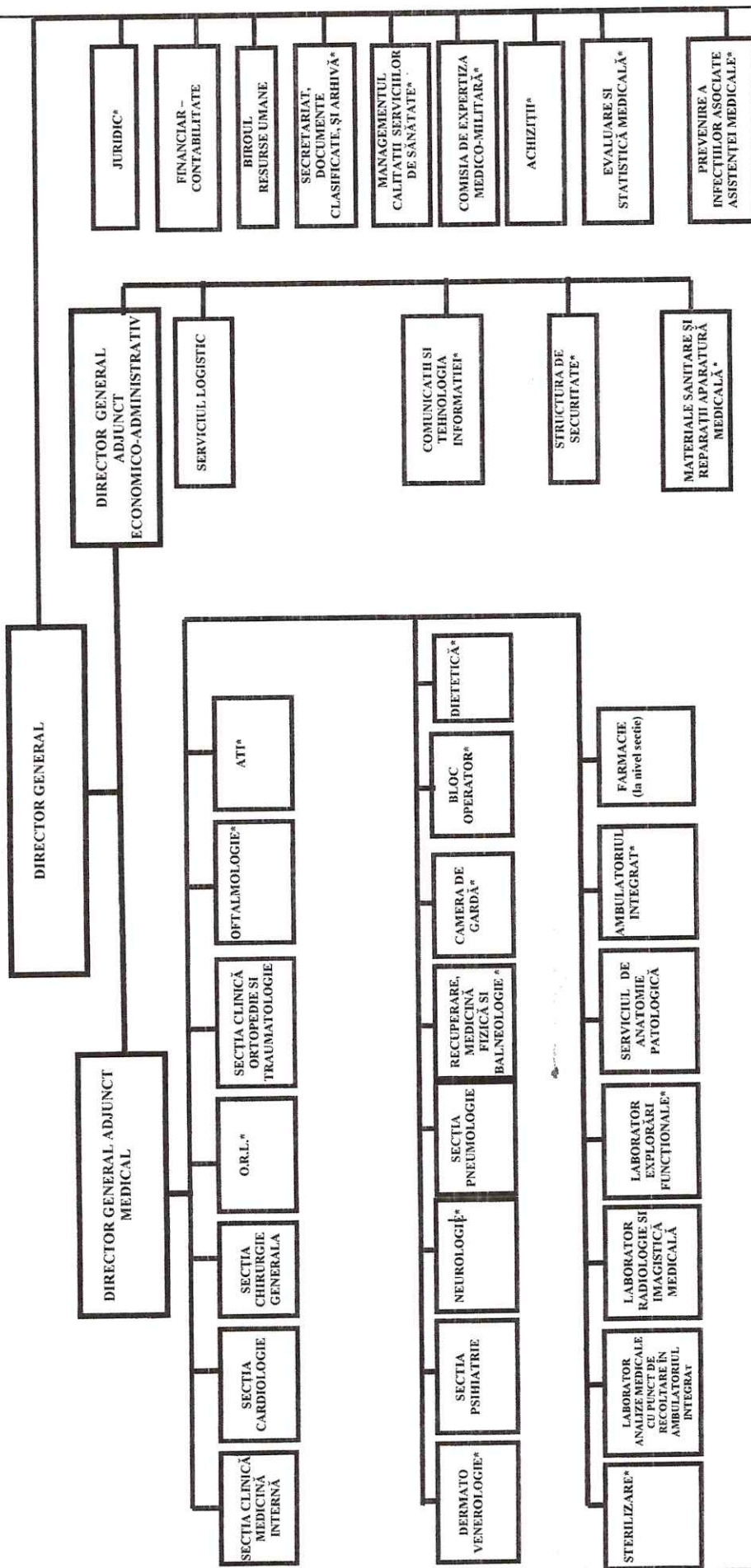
Se certifică ca prezenta  
copie este conformă cu  
originalul



NESECRET

Anexa nr. 1 la Dispoziția  
Directorului Direcției Medicale nr.  
10532/69/15.02.2009

ORGANIGRAMA SPITALULUI CLINIC „Avram Iancu”  
ORADEA



\*-la nivel compartiment