



# MONITORUL OFICIAL

## AL

# ROMÂNIEI

Anul 188 (XXXII) — Nr. 365

PARTEA I  
LEGI, DECRETE, HOTĂRĂRI ȘI ALTE ACTE

Joi, 7 mai 2020

### SUMAR

<u>Nr.</u>	<u>Pagina</u>
DECIZII ALE CURȚII CONSTITUȚIONALE	
Decizia nr. 117 din 10 martie 2020 referitoare la excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 274 din Codul de procedură penală .....	2-4
ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE	
M.87. — Ordin al ministrului apărării naționale pentru modificarea și completarea Instrucțiunilor privind repartizarea, închirierea și folosirea locuințelor de serviciu și a locuințelor de intervenție din administrarea Ministerului Apărării Naționale, aprobate prin Ordinul ministrului apărării naționale nr. M.84/2009.....	4-5
683. — Ordin al ministrului sănătății pentru aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare al Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei.....	6-15

**DECIZII ALE CURȚII CONSTITUȚIONALE****CURTEA CONSTITUȚIONALĂ****DECIZIA Nr. 117**

din 10 martie 2020

**referitoare la excepția de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 274  
din Codul de procedură penală**

Valer Dorneanu	— președinte
Cristian Deliorga	— judecător
Marian Enache	— judecător
Daniel Marius Morar	— judecător
Mona-Maria Pivniceru	— judecător
Gheorghe Stan	— judecător
Livia Doina Stanciu	— judecător
Elena-Simina Tănăsescu	— judecător
Varga Attila	— judecător
Cristina Teodora Pop	— magistrat-asistent

Cu participarea reprezentantului Ministerului Public, procuror Dana-Cristina Bunea.

1. Pe rol se află soluționarea excepției de neconstituționalitate a dispozițiilor art. 274 din Codul de procedură penală, excepție ridicată de Clara Ilinca Bica în Dosarul nr. 25.440/300/2017/a1 al Judecătoriei Sectorului 2 București, care formează obiectul Dosarului Curții Constituționale nr. 46 D/2018.

2. La apelul nominal lipsesc părțile. Procedura de citare este legal îndeplinită.

3. Cauza fiind în stare de judecată, președintele Curții acordă cuvântul reprezentantului Ministerului Public, care pune concluzii de respingere a excepției de neconstituționalitate, în principal, ca inadmisibilă, întrucât a fost invocată în procedura de cameră preliminară, în care nu au fost stabilite cheltuieli judiciare în sarcina părții, și, în subsidiar, ca neîntemeiată. În susținerea acestei din urmă soluții se arată că prevederile art. 274 din Codul de procedură penală trebuie coroborate cu cele ale art. 272 și 273 din același cod, iar în privința acestora Curtea Constituțională s-a pronunțat prin Decizia nr. 639 din 17 octombrie 2017, paragrafele 17—18.

**CURTEA,**

având în vedere actele și lucrările dosarului, constată următoarele:

4. Prin Încheierea din 19 decembrie 2017, pronunțată în Dosarul nr. 25.440/300/2017/a1, **Judecătoria Sectorului 2 București a sesizat Curtea Constituțională cu excepția de neconstituționalitate a prevederilor art. 274 din Codul de procedură penală**, excepție ridicată de Clara Ilinca Bica într-o cauză în care autoarea excepției de neconstituționalitate a fost trimisă în judecată pentru săvârșirea infracțiunii de nerespectare a măsurilor privind încredințarea minorului, prevăzută la art. 379 alin. (2) din Codul penal, fiind obligată la plata cheltuielilor judiciare avansate de stat.

5. În motivarea excepției de neconstituționalitate se susține că prevederile legale criticate nu fac nicio referire la modalitățile prin care organele de urmărire penală stabilesc cuantumul cheltuielilor judiciare avansate de stat, ce trebuie plătite de inculpat, respectiv la modalitățile și criteriile de stabilire a sumelor în cauză și la maniera lor de repartizare. Se arată că orice cheltuielă reținută în seama unei părți dintr-un proces trebuie constatată ca fiind reală, necesară și rezonabilă, precum și faptul că aceasta trebuie să poată fi recalculată de către instanța de judecată. În acest context se susține că, spre

deosebire de onorariile avocaților și de sumele plătite experților, care pot fi limitate de către instanțele de judecată, cheltuielile judiciare avansate de stat nu pot face obiectul unei astfel de cenzurări. Se mai arată că textul criticat nu prevede o cale de atac împotriva dispoziției referitoare la cuantumul acestor sume. Pentru aceste motive se susține că prevederile art. 274 din Codul de procedură penală sunt lipsite de claritate, precizie și previzibilitate și, totodată, că acestea încalcă principiul legalității. Se face trimitere la jurisprudența Curții Europene a Drepturilor Omului, respectiv la hotărârile din 26 aprilie 1979 și 4 mai 2000 pronunțate în cauzele *Sunday Times împotriva Regatului Unit* și *Rotaru împotriva României*.

6. **Judecătoria Sectorului 2 București — Secția penală** arată că excepția de neconstituționalitate a prevederilor art. 274 din Codul de procedură penală este neîntemeiată. Se susține că instanța de judecată nu este ținută de valoarea cheltuielilor judiciare calculate de către organele de urmărire penală și că aceasta poate stabili, în mod suveran, cuantumul acestor cheltuieli și părțile obligate la plata lor, pe baza materialului probatoriu administrat pe parcursul urmăririi penale și a propriilor aprecieri cu privire la cheltuielile judiciare efectuate pe tot parcursul procesului penal. Se arată, de asemenea, că instanța se pronunță asupra cheltuielilor judiciare prin hotărârea prin care soluționează fondul cauzei, hotărâre care este supusă căilor legale de atac; se precizează faptul că, în cauza în care a fost invocată prezenta excepție de neconstituționalitate, împotriva hotărârii prin care s-a dispus asupra fondului cauzei și asupra cheltuielilor judiciare a existat calea de atac a apelului. Se susține, de asemenea, că lipsa unor criterii legale de stabilire a cheltuielilor judiciare avansate de stat, ce trebuie plătite de către inculpat, nu atrage neconstituționalitatea dispozițiilor art. 274 din Codul de procedură penală.

7. Potrivit prevederilor art. 30 alin. (1) din Legea nr. 47/1992, încheierea de sesizare a fost comunicată președinților celor două Camere ale Parlamentului, Guvernului și Avocatului Poporului, pentru a-și exprima punctele de vedere asupra excepției de neconstituționalitate.

8. **Avocatul Poporului** apreciază că prevederile art. 274 din Codul de procedură penală sunt constituționale. Se arată că, indiferent de starea materială sau de solvabilitatea sa, inculpatul este obligat să plătească cheltuielile judiciare avansate de stat, în măsura în care a determinat respectivele cheltuieli, și că, printre acestea, nu sunt incluse onorariile avocaților din oficiu și ale interpreților, care sunt considerate cheltuieli generale de asigurare a funcționării justiției. Se susține că, întrucât cheltuielile judiciare avansate de stat trebuie recuperate în raport cu felul în care se rezolvă cauza, textul criticat nu încalcă dreptul la apărare al părților procesului penal, care beneficiază de toate garanțiile procesuale necesare apărării intereselor procesuale pe care le au.

9. **Președinții celor două Camere ale Parlamentului și Guvernul** nu au comunicat punctele lor de vedere asupra excepției de neconstituționalitate.

## CURTEA,

examinând încheierea de sesizare, punctul de vedere al Avocatului Poporului, raportul întocmit de judecătorul-raportor, concluziile procurorului, dispozițiile legale criticate, raportate la prevederile Constituției, precum și Legea nr. 47/1992, reține următoarele:

10. Curtea Constituțională a fost legal sesizată și este competentă, potrivit dispozițiilor art. 146 lit. d) din Constituție, precum și ale art. 1 alin. (2), ale art. 2, 3, 10 și 29 din Legea nr. 47/1992, să soluționeze excepția de neconstituționalitate.

11. **Obiectul excepției de neconstituționalitate** îl constituie dispozițiile art. 274 din Codul de procedură penală, care au următorul cuprins: „(1) *În caz de renunțare la urmărirea penală, condamnare, amânare a aplicării pedepsei sau renunțare la aplicarea pedepsei, suspectul sau, după caz, inculpatul este obligat la plata cheltuielilor judiciare avansate de stat, cu excepția cheltuielilor privind avocații din oficiu și interpreții desemnați de organele judiciare, care rămân în sarcina statului.*

(2) *Când sunt mai mulți suspecți sau, după caz, inculpați, procurorul sau, după caz, instanța hotărăște partea din cheltuielile judiciare datorate de fiecare. La stabilirea acestei părți se ține seama, pentru fiecare dintre suspecți sau, după caz, inculpați, de măsura în care a provocat cheltuielile judiciare.*

(3) *Partea responsabilă civilmente, în măsura în care este obligată solidar cu inculpatul la repararea pagubei, este obligată în mod solidar cu acesta și la plata cheltuielilor judiciare avansate de stat.”*

12. Se susține că textele criticate contravin prevederilor constituționale ale art. 1 alin. (3) și (5) cu privire la statul de drept și la calitatea legii și ale art. 20 referitor la tratatele internaționale privind drepturile omului, precum și dispozițiilor art. 6 și 7 din Convenția pentru apărarea drepturilor omului și a libertăților fundamentale cu privire la dreptul la un proces echitabil și la principiul legalității incriminării și a pedepsei.

13. Examinând excepția de neconstituționalitate, Curtea reține că dispozițiile art. 274 din Codul de procedură penală au mai făcut obiectul controlului de constituționalitate, Curtea Constituțională pronunțând, în acest sens, Decizia nr. 639 din 17 octombrie 2017, publicată în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 110 din 5 februarie 2018, prin care a respins, ca neîntemeiată, excepția de neconstituționalitate invocată.

14. Prin decizia mai sus menționată, paragrafele 15—19, Curtea a reținut că dispozițiile art. 274 din Codul de procedură penală reglementează plata cheltuielilor judiciare avansate de stat în caz de renunțare la urmărirea penală, condamnare, amânarea aplicării pedepsei sau renunțarea la aplicarea pedepsei. În toate situațiile anterior enumerate, prin finalizarea acțiunii penale se stabilește că fapta constituie infracțiune și a fost săvârșită de inculpat, culpa sa infracțională fiind temeiul obligării la restituirea către stat a cheltuielilor judiciare efectuate de acesta. Conform art. 274 alin. (2) din Codul de procedură penală, când sunt mai mulți suspecți sau, după caz, inculpați, procurorul sau, după caz, instanța hotărăște partea din cheltuielile judiciare datorate de fiecare, iar, în situația în care partea responsabilă civilmente este obligată solidar cu inculpatul la repararea pagubei, potrivit alin. (3) al aceluiași art. 274, este obligată în mod solidar cu acesta și la plata cheltuielilor judiciare avansate de stat.

15. În acest context, Curtea a reținut că expresia „cheltuieli judiciare avansate de stat” din cuprinsul textului criticat semnifică toate sumele de bani cheltuite pe parcursul desfășurării procesului penal, din bugetul de stat, respectiv din sumele de bani alocate în acest scop, conform art. 272 alin. (2) din Codul de procedură penală, din bugetul Ministerului Justiției, al Ministerului Public sau al altor ministere de resort, în scopul suportării unor cheltuieli prilejuite de procedurile desfășurate. Aceste cheltuieli sunt prevăzute în cuprinsul art. 272 și 273 din Codul de procedură penală. În acest sens, art. 272 alin. (1) din Codul de procedură penală reglementează ca făcând parte din categoria cheltuielilor judiciare sumele de bani necesare pentru

efectuarea actelor de procedură, administrarea probelor, conservarea mijloacelor materiale de probă, onorariile avocaților, precum și orice alte cheltuieli ocazionate de desfășurarea procesului penal. La acestea se adaugă, conform prevederilor art. 273 alin. (1) din Codul de procedură penală, sumele cuvenite martorului, expertului și interpretului, reprezentând restituirea cheltuielilor de transport, întreținere, locuință și a altor cheltuieli necesare, prilejuite de chemarea lor în fața organelor judiciare. Referitor la acestea din urmă, art. 273 alin. (2)—(4) din Codul de procedură penală reglementează modul de stabilire a respectivelor sume, martorul, expertul și interpretul care sunt salariați având dreptul la venitul de la locul de muncă, pe durata lipsei de la serviciu pricinuite de chemarea la organul de urmărire penală sau la instanță. Pentru cazul în care persoanele anterior enumerate nu sunt salariate, aceleași dispoziții legale prevăd că martorul, care are venit din muncă, este îndreptățit să primească o compensare, iar expertul și interpretul au dreptul la o retribuție pentru îndeplinirea însărcinării date, în cazurile și în condițiile prevăzute prin dispoziții legale.

16. Curtea a reținut că, în ipoteza juridică prevăzută prin textul criticat, din sumele mai sus arătate urmează a fi scăzute, conform art. 274 alin. (2) din Codul de procedură penală, cheltuielile privind avocații din oficiu și interpreții desemnați de organele judiciare, care rămân în sarcina statului.

17. Având în vedere aceste considerente, Curtea a constatat că dispozițiile procesuale penale prevăzute la art. 272—274 din Codul de procedură penală stabilesc cu claritate care sunt părțile obligate la plata cheltuielilor judiciare, precum și un algoritm pentru determinarea cheltuielilor judiciare pe care acestea urmează să le suporte, în caz de renunțare la urmărirea penală, condamnare, amânarea aplicării pedepsei sau renunțarea la aplicarea pedepsei. Pentru aceste motive, Curtea a reținut că sintagma „cheltuieli judiciare avansate de stat” din cuprinsul art. 274 din Codul de procedură penală este clară, precisă și previzibilă, nefiind de natură a contraveni prevederilor art. 1 alin. (5) din Constituție.

18. În ceea ce privește pretinsa încălcare, prin textele criticate, a dispozițiilor constituționale ale art. 21, Curtea a reținut că acestea nu sunt aplicabile în prezenta cauză, întrucât dreptul la un proces echitabil presupune asigurarea unor garanții ce nu sunt vizate de dispozițiile art. 274 din Codul de procedură penală, întrucât acestea reglementează modalitatea de stabilire și de plată a cheltuielilor judiciare în situația renunțării la urmărirea penală, a condamnării, a amânării aplicării pedepsei sau în cea a renunțării la aplicarea pedepsei.

19. Distinct de cele reținute prin decizia mai sus analizată, Curtea constată că stabilirea cuantumului cheltuielilor judiciare avansate de către stat ce urmează să fie suportate de către inculpat este de competența organului de urmărire penală sau a instanței de judecată care soluționează cauza în care au fost făcute respectivele cheltuieli. Organele judiciare au obligația să se pronunțe din oficiu asupra cheltuielilor judiciare avansate de către stat.

20. Astfel, potrivit art. 315 alin. (2) lit. f), art. 318 alin. (8) și art. 328 alin. (1) din Codul de procedură penală, atât prin ordonanța de clasare, cât și prin ordonanța de renunțare la urmărirea penală și prin rechizitoriu, procurorul trebuie să se pronunțe cu privire la cheltuielile judiciare. De asemenea, conform art. 398 și 422 din Codul de procedură penală, instanța de judecată, atât în primă instanță, cât și în apel, se pronunță prin hotărârea prin care soluționează latura penală a cauzei și asupra cheltuielilor judiciare. În acest din urmă caz, regulile aplicabile în vederea stabilirii cheltuielilor judiciare sunt cele prevăzute la art. 272—276 din Codul de procedură penală, iar, conform art. 404 alin. (4) lit. e) din același cod, cheltuielile judiciare trebuie arătate în dispozitivul hotărârii.

21. Așa fiind, instanța de judecată nu este ținută de cuantumului cheltuielilor judiciare și de modalitatea repartizării acestora dispuse prin rechizitoriu. Dimpotrivă, aceasta are

libertatea ca, în aplicarea dispozițiilor art. 272—276 din Codul de procedură penală și, desigur, pe baza documentelor care atestă efectuarea respectivelor cheltuieli, să aprecieze cu privire la întinderea lor și la modul în care ele se impun a fi suportate de către părțile procesului penal. De altfel, spre deosebire de procuror, care, cu ocazia emiterii rechizitoriului se pronunță doar cu privire la cheltuielile judiciare efectuate în cursul urmăririi penale, instanța de judecată trebuie să aibă în vedere cheltuielile judiciare efectuate pe parcursul întregului proces penal, până la momentul pronunțării soluției.

22. Mai mult, împotriva hotărârii pronunțate potrivit art. 396 din Codul de procedură penală, oricare dintre persoanele prevăzute la art. 409 din Codul de procedură penală, inclusiv inculpatul nemulțumit de cuantumul cheltuielilor judiciare avansate de către stat stabilite în sarcina sa, poate formula apel cu privire la aspectul analizat, astfel, cheltuielile judiciare dispuse conform art. 398 din Codul de procedură penală putând fi recalulate de către instanța de control judiciar.

26. Pentru considerentele expuse mai sus, în temeiul art. 146 lit. d) și al art. 147 alin. (4) din Constituție, al art. 1—3, al art. 11 alin. (1) lit. A.d) și al art. 29 din Legea nr. 47/1992, cu unanimitate de voturi,

### CURTEA CONSTITUȚIONALĂ

În numele legii

DECIDE:

Respinge, ca neîntemeiată, excepția de neconstituționalitate ridicată de Clara Ilinca Bica în Dosarul nr. 25.440/300/2017/a1 al Judecătoria Sectorului 2 București și constată că dispozițiile art. 274 din Codul de procedură penală sunt constituționale în raport cu criticile formulate.

Definitivă și general obligatorie.

Decizia se comunică Judecătoria Sectorului 2 București și se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Pronunțată în ședința din data de 10 martie 2020.

PREȘEDINTELE CURȚII CONSTITUȚIONALE  
prof. univ. dr. **VALER DORNEANU**

Magistrat-asistent,  
**Cristina Teodora Pop**

## ACTE ALE ORGANELOR DE SPECIALITATE ALE ADMINISTRAȚIEI PUBLICE CENTRALE

MINISTERUL APĂRĂRII NAȚIONALE

### ORDIN

**pentru modificarea și completarea Instrucțiunilor privind repartizarea, închirierea și folosirea locuințelor de serviciu și a locuințelor de intervenție din administrarea Ministerului Apărării Naționale, aprobate prin Ordinul ministrului apărării naționale nr. M.84/2009**

Pentru aplicarea prevederilor art. 9 lit. b) din Legea nr. 80/1995 privind statutul cadrelor militare, cu modificările și completările ulterioare, ale Legii locuinței nr. 114/1996, republicată, cu modificările și completările ulterioare, ale art. 29 alin. (2) din Normele metodologice pentru punerea în aplicare a prevederilor Legii locuinței nr. 114/1996, aprobate prin Hotărârea Guvernului nr. 1.275/2000, cu modificările și completările ulterioare, ale art. 48 alin. (2) și ale art. 54 alin. (1) din Legea nr. 346/2006 privind organizarea și funcționarea Ministerului Apărării Naționale, republicată, cu modificările ulterioare, și ale art. 8 alin. (2) lit. b) din Legea nr. 384/2006 privind statutul soldaților și gradaților profesioniști, cu modificările și completările ulterioare, în temeiul dispozițiilor art. 40 alin. (1) din Legea nr. 346/2006, republicată, cu modificările ulterioare,

**ministrul apărării naționale** emite prezentul ordin.

**Art. I.** — Instrucțiunile privind repartizarea, închirierea și folosirea locuințelor de serviciu și a locuințelor de intervenție din administrarea Ministerului Apărării Naționale, aprobate prin Ordinul ministrului apărării naționale nr. M.84/2009, publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I, nr. 586 din 24 august

23. Având în vedere aceste considerente, nu poate fi reținută critica formulată de autoarea excepției, potrivit căreia prevederile art. 274 din Codul de procedură penală, prin neprevăderea unor criterii obiective de calculare a cuantumului cheltuielilor judiciare, obligă instanța de fond să mențină aceste cheltuieli astfel cum ele au fost stabilite prin rechizitoriu.

24. De asemenea, prin felul în care sunt reglementate, dispozițiile art. 274 din Codul de procedură penală, interpretate sistematic în contextul prevederilor art. 272—276 din Codul de procedură penală referitoare la cheltuielile judiciare, asigură toate garanțiile specifice statului de drept și îndeplinesc cerințele de calitate a legii, fiind în acord cu prevederile art. 1 alin. (3) și (5) din Constituție.

25. Referitor la pretinsa încălcare prin textele criticate a dispozițiilor art. 7 din Convenție, Curtea reține că acestea nu sunt aplicabile în prezenta cauză, întrucât sunt norme procesuale penale, iar garanțiile principiului legalității incriminării și a pedepsei sunt asigurate prin norme de drept penal substanțial.

2009, cu modificările și completările ulterioare, se modifică și se completează după cum urmează:

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

„(4) În cazul în care într-o garnizoană se realizează/achiziționează locuințe de intervenție/serviciu din

fondurile planificate de un director de subprogram, acestea se repartizează personalului unităților militare subordonate structurii prin care se derulează subprogramul respectiv, conform criteriilor și sistemului de punctaj prevăzute în anexele nr. 2 și 3 la prezentele instrucțiuni.”

2. **La articolul 22, după alineatul (4) se introduce un nou alineat, alineatul (5), cu următorul cuprins:**

„(5) Prin excepție de la prevederile alin. (4), în cazul structurilor nou-înființate și intrate în procesul de

operaționalizare, locuințele de intervenție/serviciu vor fi atribuite cu prioritate personalului nou-încadrat în respectivele structuri, pe baza unor proceduri proprii.”

3. **Anexa nr. 3 se modifică și se înlocuiește cu anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.**

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

Ministrul apărării naționale,  
**Nicolae-Ionel Ciucă**

București, 27 aprilie 2020.  
Nr. M.87.

ANEXĂ

(Anexa nr. 3 la instrucțiuni)

### CRITERIILE ȘI SISTEMUL DE PUNCTAJ

care se iau în considerare la repartizarea locuințelor de serviciu sau de intervenție aflate în administrarea Ministerului Apărării Naționale, în cazul unor punctaje egale

Nr. crt.	Criterii	Observații
1.	Pentru data înregistrării cererii la compartimentul registratură/documente clasificate	Se va acorda punctajul cel mai mare pentru cel care are cererea înregistrată mai întâi. (Exemplu: există 3 cereri pentru care se vor acorda puncte astfel: 3 puncte pentru cea mai veche cerere, 2 puncte pentru cea de a doua cerere și 1 punct pentru ultima cerere înregistrată)
2.	Pentru misiuni cu o durată mai mare de 6 luni efectuate în afara teritoriului României: a) pentru o misiune b) pentru două misiuni c) pentru „n” misiuni	+ 1 punct + 2 puncte + „n” puncte
3.	Pentru militarii răniți în urma participării la misiuni	1 punct pentru fiecare grad de invaliditate 1 punct gradul III 2 puncte gradul II 3 puncte gradul I
4.	Pentru fiecare an de vechime în serviciul militar/vechime în muncă*) a) un an; b) doi ani; c) „n” ani.	+ 1 punct + 2 puncte + „n” puncte
5.	Pentru cei care locuiesc în cămine militare	– 1 punct
6.	Venitul lunar net pe familie pe ultimele 3 luni	Se va acorda punctajul cel mai mare pentru cel cu venitul net pe familie cel mai mic (Exemplu: există 3 cereri pentru care se vor acorda puncte astfel: 3 puncte pentru cel cu venitul cel mai mic, 2 puncte pentru cel cu al doilea venit, 1 punct pentru cel cu venitul cel mai mare).

\*) Prin sintagma *vechime în serviciul militar/vechime în muncă*, în sensul prezentului ordin, se înțelege perioada de timp de când o persoană este cadru militar în activitate, iar pentru personalul civil, perioada începută la data angajării în muncă sau numirii în funcția publică, după caz, în Ministerul Apărării Naționale.

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

**ORDIN****pentru aprobarea Regulamentului de organizare și funcționare al Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei**

Văzând Referatul de aprobare al Direcției management și structuri sanitare nr. NT 1.479 din 24.04.2020, având în vedere:

— Adresa Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei nr. 6.716/2019;

— Ordinul ministrului sănătății nr. 833/2017\*) privind aprobarea structurii organizatorice a Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei, cu modificările și completările ulterioare, în temeiul prevederilor art. 7 alin. (4) și art. 14 alin. (3) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010 privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare,

**ministrul sănătății** emite următorul ordin:

Art. 1. — Se aprobă Regulamentul de organizare și funcționare al Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei, prevăzut în anexa care face parte integrantă din prezentul ordin.

Art. 2. — Structurile de specialitate din cadrul Ministerului Sănătății și Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei vor duce la îndeplinire dispozițiile prezentului ordin.

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

p. Ministrul sănătății,  
**Horațiu Moldovan**,  
secretar de stat

București, 24 aprilie 2020.  
Nr. 683.

\*) Ordinul ministrului sănătății nr. 833/2017 nu a fost publicat în Monitorul Oficial al României, Partea I.

ANEXĂ

**REGULAMENT****de organizare și funcționare al Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei****CAPITOLUL I****Dispoziții generale**

Art. 1. — (1) Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei este unitate sanitară de utilitate publică, cu personalitate juridică, care asigură asistență medicală completă de specialitate, curativă și de recuperare a bolnavilor internați în conformitate cu prevederile art. 110 din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificările și completările ulterioare (Codul penal), din 11 județe arondate: Arad, Alba, Bihor, Bistrița-Năsăud, Brașov, Cluj, Maramureș, Mureș, Satu Mare, Sălaj, Sibiu și bolnavilor psihici din județul Bihor.

(2) Sediul unității este în orașul Ștei, Str. Zorilor nr. 26, județul Bihor.

**CAPITOLUL II****Obiectul de activitate al spitalului**

Art. 2. — Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei, denumit în continuare *spital*, este un spital de specialitate (psihiatrie) și funcționează în conformitate cu prevederile legale în vigoare având la bază prevederile Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, ale Codului penal, ale Legii nr. 135/2010 privind Codul de procedură penală, cu modificările și completările ulterioare (Codul de Procedură Penală), și altor prevederi legale aplicabile în vigoare: Constituția României,

republicată, Legea nr. 53/2003 — Codul muncii, republicată, cu modificările și completările ulterioare (Codul muncii), Legea sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002, republicată.

Art. 3. — Activitățile organizatorice și funcționale cu caracter medico-sanitar din spital se pot desfășura numai în condițiile autorizării sanitare de funcționare și sunt supuse controlului Ministerului Sănătății sau altor structuri specializate ale acestuia.

Art. 4. — (1) Ministerul Sănătății exercită controlul asupra activității spitalului, precum și asupra modului de aplicare de către acesta a dispozițiilor legale în vigoare în domeniul sanitar.

(2) Îndrumarea, coordonarea și monitorizarea activității desfășurate de spital se exercită de Ministerul Sănătății.

(3) Activitățile organizatorice și funcționale cu caracter medico-sanitar din spital, precum și procedurile medicale sunt supuse reglementărilor în vigoare. Problemele de etică și deontologie profesională sunt de competența, după caz, a Colegiului Medicilor din România, a Colegiului Farmaciștilor din România, a Colegiului Psihologilor din România sau a Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România.

(4) Personalul spitalului este constituit din personal contractual, iar în vederea stabilirii atribuțiilor și răspunderilor, a salarizării s-au avut în vedere acte normative specifice sistemului sanitar, precum și Codul muncii.

(5) Activitatea de asistență medicală de specialitate se desfășoară în conformitate cu principiile Declarației Universale a Drepturilor Omului, Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003, cu modificările și completările ulterioare, și respectiv Ordinul ministrului sănătății nr. 1.410/2016 privind aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003.

(6) Spitalul prestează servicii de spitalizare continuă în cursul căreia oferă servicii medicale de bază în specialitate.

(7) Spitalul prestează servicii ambulatorii în cadrul cărora furnizează următoarele servicii: consultații, investigații, stabilirea diagnosticului, indicații terapeutice medicamentoase și nemedicamentoase. Serviciile ambulatorii sunt adresate predominant foștilor pacienți ai spitalului, îndeosebi psihici și etilici.

(8) Spitalul funcționează cu autorizații de funcționare reînnoite anual și este supus acreditării de Autoritatea Națională de Management al Calității în Sănătate.

(9) Modul de organizare și funcționare, atribuțiile și responsabilitățile personalului sunt stabilite prin regulamentul de organizare și funcționare al spitalului, fișele posturilor aprobate de conducerea spitalului și regulamentul de ordine interioară.

(10) Nivelul de funcționare este cel stabilit pe baza contractelor semnate cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Bihor.

(11) Pacienții internați au dreptul la cele mai bune servicii medicale existente. În condițiile în care în unitate nu se pot asigura serviciile medicale necesare (consult de specialitate, examinări paraclinice), pacientul beneficiază de consultații interspitalicești. În acest sens unitatea are încheiate acorduri de colaborare cu alte unități medicale, conform Ordinului ministrului sănătății publice nr. 1.091/2006 privind aprobarea protocoalelor de transfer interclinic al pacientului critic.

(12) Unitatea asigură respectarea drepturilor profesionale ale pacienților având încheiate convenții de asistență profesională pentru pacienții care nu aparțin cultului ortodox.

### CAPITOLUL III

#### Conducerea

Art. 5. — Conducerea spitalului este formată din:

- a) consiliul de administrație;
- b) manager;
- c) comitetul director.

Art. 6. — Conducerea Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei acționează cu diligențele unui bun proprietar în administrarea bunurilor și fondurilor încredințate și răspunde de integritatea acestora, precum și de întocmirea și prezentarea la termenele stabilite a situației patrimoniului în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

Art. 7. — (1) Consiliul de administrație are rolul de a dezbate principalele probleme de strategie, de organizare și funcționare a spitalului.

(2) Componenta consiliului de administrație se stabilește conform Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

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

Art. 8. — Consiliul de administrație are atribuții conform Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 9. — (1) Spitalul este condus de către un manager. Acesta încheie un contract de management cu Ministerul Sănătății pe o perioadă de maximum 4 ani. Contractul poate fi prelungit sau poate înceta înainte de termen în urma evaluării anuale efectuate pe baza criteriilor de performanță stabilite de Ministerul Sănătății, conform Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

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

Art. 10. — (1) Din comitetul director fac parte:

- a) managerul;
- b) directorul medical;
- c) directorul financiar-contabil.

(2) Funcțiile specifice comitetului director se ocupă prin concurs organizat de managerul spitalului conform Legii nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare.

Art. 11. — Comitetul director are atribuții conform Ordinului ministrului sănătății publice nr. 921/2006 pentru stabilirea atribuțiilor comitetului director din cadrul spitalului public.

Art. 12. — Directorul medical și directorul financiar-contabil au atribuții generale și specifice conform Ordinului ministrului sănătății publice nr. 1.628/2007 privind aprobarea modelului contractului de administrare a spitalului public din rețeaua Ministerului Sănătății.

### CAPITOLUL IV

#### Structura organizatorică

Art. 13. — (1) Structura organizatorică a spitalului este aprobată prin ordin al ministrului sănătății și cuprinde:

1. Secția psihiatrie I — art. 110 din Codul penal;
2. Secția psihiatrie II — art. 110 din Codul penal;
3. Secția psihiatrie III — art. 110 din Codul penal;
4. Compartiment psihiatrie — internări nevoluntare;
5. Farmacie;
6. Laborator analize medicale;
7. Laborator radiologie și imagistică medicală;
8. Compartiment explorări funcționale;
9. Compartiment de evaluare și statistică medicală;
10. Compartiment de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale;
11. Cabinet asistență socială;
12. Cabinet stomatologie de urgență;
13. Cabinet psihologie;
14. Ambulatoriul integrat cu cabinete în specialitatea: psihiatrie;
15. Aparat funcțional.

(2) Structura organizatorică a spitalului se aprobă/modifică prin ordin al ministrului sănătății, în condițiile legii, la propunerea managerului.

Art. 14. — Secțiile de psihiatrie destinate bolnavilor psihici încadrați în prevederile art. 110 din Codul penal, respectiv art. 247 și 248 din Codul de procedură penală, spitalizează bolnavi din teritoriul arondat așa cum a fost aprobat prin ordin al ministrului sănătății, pe baza sentinței penale definitive, a raportului medico-legal de expertiză psihiatrică și a adreselor de la direcțiile sanitare județene.

Art. 15. — (1) În compartimentul internări nevoluntare se internează bolnavi psihici încadrați conform Legii sănătății mintale și a protecției persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002, republicată.

(2) În toate cazurile, bolnavii vor avea asupra lor buletinul de identitate sau un alt act care să le dovedească identitatea.

Art. 16. — Secțiile medicale de psihiatrie sunt subordonate directorului medical și asigură bolnavilor psihici internați îngrijiri medicale de specialitate după cum urmează:

- a) consultații medicale de psihiatrie, recomandări de tratament medicamentos psihotrop, psihoterapie și terapie ocupațională, precum și supraveghere medicală permanentă;
- b) asigurarea îngrijirii bolnavului atât ziua, cât și noaptea pe toată durata spitalizării, conform programului secției;
- c) asigurarea medicamentelor necesare conform indicației și administrarea corectă a acestora, respectându-se termenul de valabilitate;

d) asigurarea alimentației bolnavilor, adecvat, la sala de mese sau la patul bolnavului dacă acesta rămâne în salon fiind imobilizat;

e) asigurarea obiectelor de îmbrăcăminte (treninguri, tricouri) pentru pacienții internați în spital; conform recomandărilor Comitetului European pentru Prevenirea Torturii (CPT) este permis ca pacienții să poarte îmbrăcăminte proprie, dacă doresc acest lucru;

f) desfășurarea unei activități care să asigure bolnavilor internați un regim rațional de odihnă și de servire a mesei, de igienă personală, de primire a vizitatorilor, de păstrare a legăturii acestora cu familia, organizarea timpului liber;

g) asigurarea educației sanitare a bolnavilor, a psihoterapiei de grup sau individuale;

h) asigurarea drepturilor persoanelor cu tulburări psihice conform Legii nr. 487/2002, republicată, precum și a Legii nr. 46/2003, cu modificările și completările ulterioare, respectiv cap. IV referitor la dreptul la confidențialitate și viața privată atât în timpul internării, cât și după decesul bolnavului;

i) la externarea bolnavilor se vor transmite concluziile, diagnosticul și indicațiile necesare, ce vor fi consemnate și în scrisoarea medicală;

j) anchetele sociale ale bolnavilor se dau pe semnătură asistenților sociali care trebuie să le pună la foile de observație;

k) în cazul bolnavilor decedați, după constatarea decesului de către medic, decedatul va fi menținut în secție două ore, după care va fi transportat la morgă de către personalul de serviciu;

l) la decesul bolnavilor încadrați în art. 110 din Codul penal se va anunța Poliția Orașului Ștei, care efectuează cercetarea la fața locului și anunță Serviciul Județean de Medicină Legală Bihor, care va efectua autopsia cadavrului eliberând certificatul constatator al decesului.

Art. 17. — Farmacia din cadrul spitalului este subordonată directorului medical și are următoarele atribuții:

a) asigură stocul de produse farmaceutice pentru spital;

b) depozitează produsele conform normelor în vigoare, ținându-se seama de natura proprietăților fizico-chimice;

c) efectuează distribuirea produselor farmaceutice către secții;

d) prescrie și eliberează medicamente potrivit normelor stabilite de Ministerul Sănătății;

e) gestionează baze de date privind consumul de medicamente la bolnavii internați.

Art. 18. — (1) Laboratorul de analize medicale din cadrul spitalului este subordonat directorului medical, este organizat în conformitate cu normele generale de organizare și funcționare a unităților sanitare și are următoarele atribuții:

a) recepționează și înregistrează probele biologice recoltate în secțiile medicale în registrul de primiri analize;

b) asigură materialele necesare pentru recoltare și necesarul de reactivi;

c) efectuează analize medicale de: hematologie, VSH, biochimie, parazitologie, examen urină + sediment, teste rapide (test sarcină, H. Pylori, HCV, HBV, HIV), analize necesare precizării stadiului de evoluție a bolii;

d) efectuează, lunar, control intern și calibrare la nevoie pentru toate analizele efectuate și, anual, control extern de calitate;

e) asigură redactarea corectă, validarea, înregistrarea în evidențele laboratorului și distribuirea, la timp, a rezultatelor obținute, în sistem electronic, precum și raportarea lunară, trimestrială, semestrială și anuală;

f) întocmește și gestionează baza de date privind consumul de reactivi și rezultatele analizelor de laborator.

(2) Laboratorul de analize medicale urmărește și notează zilnic temperatura din frigider (necesară pentru păstrarea reactivilor în condiții optime), temperatura și umiditatea din laborator, precum și dezinfecția sticlăriei și a meselor din laborator și dezinfecția aerului cu lampa bactericidă UV.

(3) În spital, transportul produselor biologice la laborator se asigură în condiții corespunzătoare de către cadrele medicale și auxiliare din secțiile cu paturi.

Art. 19. — Laboratorul de radiologie și imagistică medicală din spital este subordonat directorului medical și are în principal următoarele atribuții:

a) efectuarea examenelor radiologice în laborator;

b) colaborarea cu medicii șefi de secție în scopul precizării diagnosticului, ori de câte ori este necesar;

c) organizarea și utilizarea corespunzătoare a filmotecii;

d) aplicarea măsurilor pentru prevenirea iradierii bolnavilor și personalului din laborator.

Art. 20. — Compartimentul explorării funcționale este subordonat directorului medical și efectuează înregistrarea EKG și EEG.

Art. 21. — Compartimentul de evaluare și statistică medicală este subordonat managerului și are următoarele atribuții:

a) colectează datele la nivel de secție lunar, trimestrial și anual și le prelucrează în vederea transmiterii pentru validare la Școala Națională de Sănătate Publică, Management și Perfecționare în Domeniul Sanitar București;

b) calculează indicatorii de performanță ai managementului spitalului;

c) întocmește raportul de decontare a serviciilor spitalicești pe baza grupelor de diagnostice;

d) analizează indicatorii pe spital;

e) centralizează date cu privire la diagnostice și proceduri;

f) întocmește situații prin care se informează conducerea unității sanitare și șefii de secție despre indicatorii obținuți, cazurile nevalidate, indice de case mix, lunar, trimestrial, anual;

g) asigură realizarea și pregătirea la timp a oricăror statistici cerute de managerul spitalului;

h) operează și raportează concediile medicale în programul impus de Casa Națională de Asigurări de Sănătate;

i) înregistrează și păstrează evidența internărilor și externărilor, precum și a altor date medicale ale pacienților.

Art. 22. — Compartimentul de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale este subordonat managerului spitalului și este coordonat de medicul specialist epidemiolog și are ca obiect de activitate supravegherea și controlul infecțiilor asociate asistenței medicale, conform Ordinului ministrului sănătății nr. 1.101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale în unitățile sanitare, după cum urmează:

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

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

c) șeful/responsabilul contractat participă în calitate de membru la ședințele comitetului director al spitalului și, după caz, propune acestuia recomandări pentru implementarea corespunzătoare a planului anual de prevenire a infecțiilor, echipamente și personal de specialitate;

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

e) organizează, în conformitate cu metodologia elaborată de Institutul Național de Sănătate Publică, anual, un studiu de



prevalență de moment a infecțiilor asociate asistenței medicale și a consumului de antibiotice din spital;

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

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

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

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

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

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

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

m) raportează la direcția de sănătate publică județeană infecțiile asociate asistenței medicale ale spitalului și calculează rata de incidență a acestora pe spital și pe secții;

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

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

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

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

r) organizează, supraveghează și controlează respectarea circuitelor funcționale ale spitalului, circulația pacienților și vizitatorilor, a personalului;

s) avizează orice propunere a spitalului de modificare în structura acestuia;

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

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

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

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

v) solicită colaborările interdisciplinare sau propune solicitarea sprijinului extern de la direcția de sănătate publică

sau Institutul Național de Sănătate Publică — centrul regional la care este arondat, conform reglementărilor în vigoare;

w) raportează managerului problemele depistate sau constatate în prevenirea și limitarea infecțiilor asociate asistenței medicale;

x) întocmește rapoarte cu dovezi la dispoziția managerului spitalului, în cazurile de investigare a responsabilităților pentru infecții asociate asistenței medicale.

Art. 23. — Cabinetul asistență socială este subordonat directorului medical și are în principal următoarele atribuții:

a) solicită anchetele sociale ale bolnavilor internați de la primăriile de domiciliu;

b) ține evidența actelor de identitate, vizelor de domiciliu, făcând analiza lunară a tuturor actelor de identitate;

c) ține evidența bolnavilor încadrați în art. 110 din Codul penal pensionați și se ocupă de reviziile de pensii și de transferul celorlalte drepturi bănești la solicitarea bolnavilor;

d) răspunde de actualizarea cărții de imobil și a dublurii ei la data internării bolnavilor în spital;

e) răspunde de întocmirea actelor pentru bolnavii nevoluntari conform Legii nr. 487/2002, republicată.

Art. 24. — Cabinetul stomatologie de urgență este subordonat directorului medical și are următoarele atribuții:

a) asigură servicii medicale stomatologice pacienților internați în spital;

b) oferă informații pacienților despre serviciile acordate;

c) acordă consiliere în scopul prevenirii patologiei stomatologice;

d) aplică măsuri de igienă orodentară;

e) asigură aprovizionarea cu instrumentar, materiale sanitare și tot ceea ce este necesar pentru buna funcționare a cabinetului.

Art. 25. — Cabinetul psihologie este subordonat directorului medical și desfășoară în principal următoarele activități:

a) examinarea generală a funcțiilor psihice, cognitive (orientare, atenție, memorie, nivel cognitiv);

b) întocmește fișa de observații psihologice a bolnavului;

c) efectuează activități de consiliere și psihoterapie;

d) participă la comisiile de expertiză medico-legale psihiatrice;

e) participă la activitățile de terapie ocupațională (ca membru al echipei terapeutice).

Art. 26. — (1) Ambulatoriul integrat este subordonat directorului medical și face parte din structura spitalului, unde activitatea medicilor se desfășoară în sistem integrat și utilizează în comun platoul tehnic cu respectarea legislației în vigoare de prevenire a infecțiilor asociate asistenței medicale, în vederea creșterii accesibilității pacienților la servicii medicale complexe specialitatea psihiatrie.

(2) Serviciile medicale ambulatorii sunt înregistrate și raportate distinct.

(3) Ambulatoriul integrat al spitalului este coordonat de către directorul medical care răspunde pentru activitatea medicală desfășurată în cadrul acestuia.

(4) În relațiile contractuale cu casa de asigurări de sănătate, ambulatoriul de specialitate are următoarele obligații:

a) să acorde servicii de asistență medicală ambulatorie de specialitate;

b) să solicite documentele care atestă calitatea de asigurat în condițiile prevăzute de lege;

c) să furnizeze tratament adecvat și să respecte condițiile de prescriere a medicamentelor prevăzute în nomenclatorul de medicamente, conform reglementărilor în vigoare;

d) să nu refuze acordarea asistenței medicale în caz de urgență medicală ori de câte ori se solicită servicii medicale în aceste situații;

e) să ofere relații asiguraților despre drepturile pe care le au și care decurg din calitatea de asigurat, despre serviciile oferite și să îi consilieze în scopul prevenirii îmbolnăvirilor și al păstrării sănătății;

f) obligativitatea păstrării confidențialității față de terți asupra datelor de identificare și serviciilor medicale acordate asiguraților;

g) obligativitatea acordării serviciilor medicale în mod nediscriminatoriu asiguraților;

h) obligativitatea completării prescripțiilor medicale conexe actului medical, atunci când este cazul, pentru afecțiuni acute, subacute, cronice (inițiale);

i) să respecte normele de raportare a bolilor, conform prevederilor legale în vigoare;

j) să informeze medicul de familie asupra diagnosticului și tratamentului recomandat prin scrisoare medicală.

Art. 27. — Biroul de management al calității serviciilor medicale este subordonat managerului și are următoarele atribuții:

a) pregătește și analizează planul anual al managementului calității;

b) coordonează activitățile de elaborare a documentelor sistemului de management al calității:

(i) manualul calității;

(ii) procedurile;

c) coordonează și implementează programul de acreditare a tuturor serviciilor oferite în cadrul unității, pe baza procedurilor operaționale specifice fiecărei/fiecărui 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.

Art. 28. — Biroul resurse umane, normare, organizare și salarizare este subordonat managerului și are următoarele atribuții:

a) întocmește și gestionează documentele de evidență a personalului;

b) întocmește contractele individuale de muncă ale angajaților unității, precum și acte adiționale la contractele individuale de muncă în conformitate cu legislația în vigoare;

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

d) gestionează procesul de realizare a evaluării și întocmirea fișelor de evaluare a performanțelor profesionale individuale;

e) stabilește, conform reglementărilor legale, salariile de bază și celelalte drepturi salariale pentru personalul din cadrul spitalului;

f) asigură introducerea în baza de date a informațiilor referitoare la personal și actualizează baza cu datele noilor angajați;

g) întocmește documentația privind pensionarea pentru limită de vârstă sau invaliditate pentru personalul din spital;

h) întocmește și actualizează Registrul de evidență a salariaților;

i) asigură secretariatul comisiilor de concurs pentru ocuparea posturilor vacante și întocmește lucrările privind încadrarea în muncă a candidaților declarați admiși pe baza proceselor-verbale ale comisiilor, în conformitate cu prevederile legale;

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

k) execută lucrările de normare a personalului, aplicând criteriile de normare în conformitate cu normativele în vigoare;

l) fundamentează fondul de salarii necesar personalului din spital, în vederea întocmirii proiectului de buget de venituri și cheltuieli;

m) întocmește statul de plată al unității;

n) întocmește ordinele de plată pentru salarii;

o) întocmește și transmite situațiile periodice solicitate de Ministerul Sănătății, Direcția de sănătate publică, Casa județeană de asigurări de sănătate, Direcția Generală a Finanțelor Publice Bihor, Direcția județeană de statistică;

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

q) întocmește formalitățile în vederea acordării de concedii cu/fără plată și ține evidența acestora;

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

s) întocmește documentația privind sancționarea personalului spitalului în baza Comisiei de cercetare disciplinară;

ș) întocmește și actualizează statul de funcții și organigrama unității;

t) întocmește declarațiile lunare privind obligațiile de plată la fondul de asigurări de sănătate, șomaj, pensii și pentru restituirea sumelor pentru concediile medicale plătite din fondul național unic al asigurărilor sociale de sănătate.

Art. 29. — Biroul financiar-contabilitate este subordonat directorului financiar-contabil și cuprinde activitățile de finanțare și evidență contabilă, gestionare, de utilizare legală și rațională a mijloacelor materiale și bănești, referindu-se la:

a) întocmirea bugetului de venituri și cheltuieli, a devizelor de cheltuieli cu respectarea normelor metodologice pentru elaborarea bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului public;

b) întocmirea și analiza contului de execuție bugetară;

c) exercitarea controlului financiar preventiv în conformitate cu legislația în vigoare;

d) întocmirea dărilor de seamă și bilanțul contabil;

e) inventarierea întregului patrimoniu al unității periodic și anual;

f) întocmirea planurilor financiare pentru investiții, dotare, reparații capitale și curente, a proiectelor planurilor de venituri și cheltuieli bugetare și pentru activitățile de autofinanțare;

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

h) asigurarea creditelor necesare corespunzător comenzilor și contractelor emise în limita creditelor bugetare aprobate;

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

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

k) participarea la organizarea sistemului informațional al unității urmărind folosirea cât mai eficientă a datelor contabilității;  
l) asigurarea întocmirii circulației și păstrării documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor în contabilitate.

Art. 30. — Compartimentul juridic este subordonat managerului și are următoarele atribuții:

a) reprezintă și apără interesele spitalului în fața organelor administrației de stat, a instanțelor judecătorești și a altor organe cu caracter jurisdicțional, precum și în cadrul oricărei proceduri prevăzute de lege, în baza delegației date de conducerea spitalului;

b) asigură întocmirea actelor pentru susținerea în justiție a drepturilor spitalului, redactarea plângerilor la instanțele judecătorești-penale, civile, comerciale sau arbitrare, la instanțele pentru soluționarea litigiilor de muncă etc.;

c) urmărește apariția actelor normative (legi, ordonanțe, ordonanțe de urgență, hotărâri, ordine etc.) și semnalează organelor de conducere sarcinile ce revin spitalului potrivit acestor acte normative;

d) păstrează evidența detaliată a pacienților internați conform măsurii de siguranță a internării medicale prevăzute de art. 110 din Codul penal;

e) participă la comisiile interdisciplinare de revizuire a bolnavilor internați ca măsură de siguranță conform Codului penal;

f) avizează și semnează actele cu caracter juridic pentru aspectele strict juridice ale documentelor;

g) participă la negocierea și încheierea contractelor dintre spital ca autoritate contractantă și operatorii economici;

h) avizează actele decizionale ale spitalului din punct de vedere juridic;

i) răspunde la orice solicitare din partea parchetelor, judecătoriilor, tribunalelor, poliției, Ministerului Sănătății etc., după informarea conducerii;

j) comunică poliției de domiciliu și direcțiilor de sănătate publică județene, Centrului de sănătate mintală, în cazul pacienților cu domiciliul în județul Bihor, adresa cu schimbarea încadrării măsurii la externare a bolnavilor încadrați în art. 110 din Codul penal.

Art. 31. — Serviciul administrativ este subordonat directorului financiar-contabil și are în subordine și coordonare salariații din blocul alimentar, spălătorie, întreținere, pază, centrala termică și are următoarele atribuții:

a) întocmirea și executarea planului de aprovizionare cu respectarea baremurilor în vigoare;

b) asigurarea aprovizionării spitalului cu alimente, materiale, instrumentar, aparatură etc., conform sistemului de achiziții publice în cele mai bune condiții;

c) recepționarea calitativă și cantitativă a materialelor, alimentelor primite de la furnizori și asigurarea transportului acestora în condiții igienico-sanitare, în conformitate cu normele în vigoare;

d) întocmirea dărilor de seamă privind aprovizionarea cu materiale și alimente și utilizarea mijloacelor de transport;

e) organizarea și asigurarea pazei în spital;

f) asigurarea măsurilor necesare pentru utilizarea inventarului administrativ gospodăresc în condiții de eficiență maximă;

g) asigurarea efectuării inventarierii patrimoniului în condițiile și la termenele stabilite prin acte normative;

h) realizarea măsurilor de protecție a muncii și aducerea la cunoștința întregului personal a normelor de igienă și de protecție a muncii;

i) luarea măsurilor necesare pentru îmbunătățirea condițiilor de confort și de alimentație ale bolnavilor;

j) urmărirea verificării la timp și în bune condiții a aparaturii și utilajelor din dotare;

k) asigurarea recepționării, manipulării și a depozitării corespunzătoare a bunurilor;

l) asigurarea funcționalității în bune condiții a atelierului de reparații și întreținere, a spălătoriei, lenjeriei, blocului alimentar, garderobei bolnavilor etc.;

m) asigurarea aplicării și respectării normelor PSI;

n) organizează, controlează și se îngrijește de efectuarea curățeniei în toate incintele spitalului și ia măsuri corespunzătoare;

o) asigură întreținerea clădirilor și instalațiilor spitalului;

p) ia măsuri pentru gospodărirea rațională a energiei electrice, apei, combustibililor și a altor materiale și obiecte în folosință și consum;

q) asigură și verifică periodic funcționarea la parametri normali a centralei termice, precum și a rețelei de distribuție a agentului termic și a apei calde.

Art. 32. — Compartimentul tehnic este subordonat directorului financiar-contabil și are următoarele atribuții:

a) participă la întocmirea caietelor de sarcini în urma măsurătorilor din teren pentru lucrările cu terții;

b) asigură toate condițiile necesare pentru executarea lucrărilor de construcții, reparații capitale, reparații curente, precum și a altor lucrări de aceeași natură;

c) participă la întocmirea justificărilor tehnico-economice pentru lucrări de investiții, reparații capitale, reparații curente, precum și obținerea avizelor prealabile pentru executarea acestor lucrări;

d) verifică dacă documentația întocmită cuprinde toate piesele și elementele necesare, conform prevederilor legale;

e) participă la întocmirea documentațiilor tehnice pentru lucrările de investiții și reparații capitale prevăzute în planul spitalului;

f) asigură și urmărește avizarea internă a documentației întocmite;

g) verifică situațiile de lucrări întocmite de executant, confruntând cantitățile înscrise și calitatea cu cele rezultate din măsurători pe teren, și prezintă biroului financiar-contabil un exemplar din situația de plată acceptată pentru a se efectua decontarea lor;

h) urmărește întocmirea și ținerea la zi pentru lucrările noi a cărții tehnice a construcției;

i) răspunde de cărțile tehnice ale construcțiilor din dotare;

j) urmărește ca materialele și resursele financiare alocate pentru lucrările executate de terți să fie cât mai judicios folosite în scopul reducerii prețului de cost al lucrării și eficientizării investiției;

k) întocmește și ține la zi evidența suprafețelor și cubajelor pentru toate construcțiile deținute, asigurând un dosar tehnic cuprinzând planurile construcțiilor și instalațiilor existente;

l) ține evidența verificării tehnice periodice a aparaturii medicale, a instalațiilor și utilajelor, organizează și răspunde de revizia tehnică a acestora, de realizarea graficelor de întreținere și revizie tehnică a reparațiilor;

m) ține evidența verificărilor metrologice ale aparaturii și ia măsurile ce se impun pentru remedierea eventualelor defecte apărute la aparatură și instalații;

n) întocmește necesarul de materiale și piese de schimb pentru lucrările de întreținere și reparații;

o) participă în comisiile de recepție în conformitate cu normativele în vigoare pentru lucrările de investiții, reparații capitale, reparații curente, construcții, instalații;

p) participă la elaborarea documentațiilor tehnice pentru organizarea licitațiilor și achizițiilor.

Art. 33. — Compartimentul de achiziții publice, contractare este subordonat directorului financiar-contabil și are următoarele atribuții:

a) întreprinde demersurile necesare pentru înregistrarea/reînnoirea/recuperarea înregistrării autorității contractante în Sistemul electronic de achiziții publice sau recuperarea certificatului digital, dacă este cazul;

b) elaborează și, după caz, actualizează, pe baza necesităților transmise de celelalte compartimente ale autorității contractante, strategia de contractare și programul anual al achizițiilor publice;

c) elaborează sau, după caz, coordonează activitatea de elaborare a documentației de atribuire și a documentelor-suport, în cazul organizării unui concurs de soluții, a documentației de concurs, pe baza necesităților transmise de compartimentele de specialitate;

d) îndeplinește obligațiile referitoare la publicitate, astfel cum sunt acestea prevăzute de lege;

e) aplică și finalizează procedurile de atribuire potrivit legii;

f) constituie și păstrează dosarul achiziției publice;

g) colaborează cu celelalte compartimente în vederea bunei funcționări a spitalului.

Art. 34. — Compartimentul securitatea muncii, PSI, protecție civilă și situații de urgență este subordonat managerului și are următoarele atribuții:

a) asigură instruirea și informarea salariaților în probleme de protecție a muncii atât prin cele trei forme de instructaj (introdusiv general, la locul de muncă și periodic), cât și prin cursuri de perfecționare;

b) efectuează instructajul de protecție a muncii pentru personalul nou-angajat în spital conform legislației în vigoare;

c) elaborează lista pentru dotarea salariaților cu echipamente individuale de protecție și de lucru, participă la recepția mijloacelor de protecție colectivă și a echipamentelor tehnice înainte de punerea lor în funcțiune;

d) dispune sistarea unei activități sau oprirea din funcțiune a echipamentelor tehnice când se constată o stare de pericol iminent de accidentare sau îmbolnăvire profesională;

e) participă la cercetarea accidentelor de muncă și ține evidența acestora;

f) asigură evaluarea riscurilor de accidentare și îmbolnăvire profesională la locul de muncă prin identificarea factorilor de risc de accidentare și îmbolnăvire profesională, în vederea eliminării sau diminuării riscurilor, prevenirii accidentelor de muncă și a bolilor profesionale;

g) controlează toate locurile de muncă în scopul prevenirii accidentelor de muncă și îmbolnăvirilor profesionale;

h) răspunde de aplicarea normelor de prevenire și stingere a incendiilor în cadrul spitalului, potrivit legii;

i) stabilește necesarul de produse și servicii în vederea realizării părții corespunzătoare a planului anual de achiziții publice;

j) elaborează planul de măsuri pentru prevenirea și stingerea incendiilor în unitate, precum și planurile de intervenție în sezonul de iarnă, respectiv cel canicular.

## CAPITOLUL V

### Finanțarea spitalului

Art. 35. — În conformitate cu prevederile legale în vigoare, spitalul este finanțat integral din venituri proprii și funcționează pe principiul autonomiei financiare. Veniturile proprii provin din sumele încasate pentru serviciile medicale, alte prestații efectuate pe bază de contract, precum și din alte surse, conform legii.

Art. 36. — (1) Contractul de furnizare de servicii medicale al spitalului cu Casa Județeană de Asigurări de Sănătate Bihor

reprezintă sursa principală a veniturilor în cadrul bugetului de venituri și cheltuieli negociat anual de către manager cu conducerea casei, în funcție de indicatorii stabiliți în contractul-cadru de furnizare de servicii medicale.

(2) De la bugetul de stat și din veniturile proprii ale Ministerului Sănătății se pot aloca sume cu următoarele destinații:

a) implementarea programelor naționale de sănătate publică;

b) achiziția de echipamente medicale și alte dotări independente de natura cheltuielilor de capital, în condițiile legii;

c) investiții legate de achiziția și construirea de noi spitale, inclusiv pentru finalizarea celor aflate în execuție;

d) expertizarea, transformarea și consolidarea construcțiilor grav afectate de seisme și de alte cazuri de forță majoră;

e) modernizarea, transformarea și extinderea construcțiilor existente, precum și efectuarea de reparații capitale;

f) alte sume, conform reglementărilor în vigoare.

Art. 37. — Spitalul monitorizează lunar execuția bugetară, urmărind realizarea veniturilor și efectuarea cheltuielilor în limita bugetului aprobat.

Art. 38. — De la bugetul de stat se asigură desfășurarea activităților cuprinse în Programul național de sănătate mintală și profilaxie în patologia psihiatrică (activități ergoterapeutice și de terapie ocupațională pentru bolnavii psihiici).

Art. 39. — Bugetul de venituri și cheltuieli al spitalului se elaborează de către comitetul director, în conformitate cu normele metodologice aprobate prin ordin al ministrului sănătății și cu contractele colective de muncă, se aprobă de ordonatorul de credite ierarhic superior, respectiv Ministerul Sănătății, la propunerea managerului spitalului și se publică pe site-ul unității.

Art. 40. — Controlul asupra activității financiare a spitalului se face, în condițiile legii, de către Curtea de Conturi, Ministerul Sănătății sau alte organe abilitate de lege.

Art. 41. — Decontarea contravalorilor serviciilor medicale contractate se face conform contractului de furnizare de servicii medicale, pe bază de documente justificative, în funcție de realizarea acestora, cu respectarea prevederilor contractului-cadru privind condițiile acordării asistenței medicale în cadrul sistemului asigurărilor sociale de sănătate.

Art. 42. — În situația în care spitalul nu are angajat personal propriu sau personalul angajat este insuficient pentru acordarea asistenței medicale corespunzătoare structurii organizatorice aprobate în condițiile legii, precum și pentru servicii de natură administrative necesare derulării actului medical, poate încheia contracte de prestări servicii pentru asigurarea acestora, în condițiile legii.

## CAPITOLUL VI

### Consiliul, comisii

Art. 43. — (1) Consiliul medical este constituit conform art. 185 din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare, și are în principal următoarele atribuții:

a) îmbunătățește standardele clinice și modelele de practică în scopul acordării de servicii medicale de calitate și creșterii gradului de satisfacție a pacienților;

b) monitorizează și evaluează activitatea medicală desfășurată în spital, analizează rezultatele utilizării protocoalelor și ghidurilor de practică adoptate în unitate, în scopul creșterii performanțelor profesionale și utilizării eficiente a resurselor alocate;

c) înaintează comitetului director propuneri privind utilizarea fondului de dezvoltare a 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.

(2) Președintele Consiliului medical este directorul medical.

(3) Modul de desfășurare a activității Consiliului medical este reglementat de legislația în vigoare în domeniul sanitar. Consiliul medical se întrunește cel puțin o dată pe lună sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea președintelui sau cel puțin a 2/3 din membrii acestuia, și ia hotărâri cu majoritatea simplă a celor prezenți.

Art. 44. — (1) Consiliul etic este constituit în conformitate cu prevederile Ordinului ministrului sănătății nr. 1.502/2016 pentru aprobarea componentei și a atribuțiilor Consiliului etic ce funcționează în cadrul spitalelor publice. Este alcătuit din 6 membri, cu următoarea reprezentare:

a) 4 reprezentanți aleși ai corpului medical al spitalului;

b) 2 reprezentanți aleși ai asistenților medicali din spital.

(2) Consiliul etic are următoarele atribuții:

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

b) 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;

c) emite avize etice, ca urmare a analizei situațiilor definite de lit. b);

d) 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;

e) sesizează Colegiul Medicilor din România ori de câte ori consideră că aspectele unei spețe pot face obiectul unei situații de malpraxis;

f) emite hotărâri cu caracter general ce vizează spitalul;

g) analizează și avizează regulamentul de ordine interioară al spitalului și face propuneri pentru îmbunătățirea acestuia;

h) oferă, la cerere, consiliere de etică pacienților, aparținătorilor, personalului medico-sanitar și auxiliar.

(3) Consiliul etic poate solicita documente și informații în legătură cu cauza supusă analizei și poate invita la ședințele sale persoane care pot să contribuie la soluționarea speței prezentate.

(4) Consiliul etic se întrunește lunar sau ori de câte ori apar noi sesizări ce necesită analiză de urgență, la convocarea managerului, a președintelui Consiliului etic sau a cel puțin 4 dintre membrii acestuia.

Art. 45. — Comisia medicamentului are următoarele atribuții:

a) stabilește o listă de medicamente de bază, obligatorii, care să fie în permanență accesibile în farmacia spitalului;

b) stabilește o listă de medicamente care se achiziționează doar în mod facultativ, pentru cazuri bine selecționate și documentate medical, pe bază de referat; acestea din urmă trebuie să prezinte criteriile pe baza cărora se face recomandarea, susținute cu buletine de analiză și recomandate de medicii specialiști;

c) analizează referate de necesitate trimise conducerii în vederea aprobării și avizării lor de către medicii specialiști, corespondent profilului de acțiune al medicamentului solicitat;

d) asigură verificarea continuă a stocului de medicamente de bază, pentru a preveni disfuncțiile în asistența medicală;

e) asigură verificarea ritmică a cheltuielilor pentru medicamente și analiza lor, cu raportarea lunară a situației financiare;

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

g) analizează consumul de medicamente pe secții, pe spital și propune măsuri pentru reducerea sau suplimentarea consumului de anumite produse medicamentoase;

h) asigură întocmirea fișelor pentru raportarea spontană a reacțiilor adverse la medicamente;

i) controlează și asigură, la nivelul spitalului, prescrierea și justa utilizare a medicamentelor și evitarea polipragmaziei;

j) urmărește eliberarea de medicamente din farmacia spitalului doar pe bază de condiții de prescripții medicamente.

Art. 46. — Comisia de cercetare disciplinară are următoarele atribuții:

a) convoacă, în scris, salariatul care a săvârșit abaterea disciplinară notificată de șeful secției/compartimentului în care lucrează, precizând obiectul notificării, data, ora și locul întrevederii;

b) asigură salariatului dreptul să formuleze și să susțină toate apărările și înregistrează toate probele și motivațiile pe care acesta le consideră necesare în apărarea sa;

c) întocmește procesele-verbale ale ședințelor;

d) întocmește raportul privind propunerea de sancționare și îl înaintează conducerii spitalului.

Art. 47. — Comisia de analiză a deceselor are următoarele atribuții:

a) analizează și cercetează cauzele din spital, precum și calitatea serviciilor și îngrijirilor medicale acordate până la deces;

b) verifică dacă s-au respectat prevederile procedurii aprobate;

c) în cazul în care constată deficiențe în ceea ce privește acordarea asistenței medicale înainte și după deces, sesizează, după caz, Consiliul medical sau Comisia de cercetare disciplinară.

Art. 48. — Comisia pentru internări nevoluntare are următoarele atribuții:

a) analizează propunerea de internare nevoluntară în termen de cel mult 48 de ore de la primirea propunerii, după examinarea pacientului, dacă aceasta este posibilă;

b) examinează periodic pacientul internat nevoluntar la un interval ce nu poate depăși 5 zile până la pronunțarea hotărârii instanței cu privire la confirmarea deciziei de internare nevoluntară;

c) are obligația de a reexamina pacienții la cel mult o lună și ori de câte ori este nevoie în funcție de starea acestora, precum și la cererea medicului-șef, a pacientului, a reprezentantului legal sau convențional al pacientului, precum și a procurorului;

d) informează conducerea spitalului, care va sesiza, de îndată, judecătoria care a hotărât confirmarea internării nevoluntare în legătură cu propunerea de încetare a condițiilor care au impus internarea nevoluntară, propunând confirmarea acesteia din urmă.

Art. 49. — Comisia de monitorizare control intern managerial are următoarele atribuții:

a) coordonează procesul de actualizare a obiectivelor generale și specifice, a activităților procedurale, a procesului de

gestionare a riscurilor, a sistemului de monitorizare a performanțelor, a situației procedurilor și a sistemului de monitorizare și de raportare, respectiv informare către managerul spitalului;

b) elaborează Programul de dezvoltare a sistemului de control intern managerial, care se actualizează anual la nivelul spitalului;

c) analizează și prioritizează riscurile semnificative, care pot afecta atingerea obiectivelor spitalului, prin stabilirea profilului de risc și a limitei de toleranță la risc, anual, aprobate de către conducerea spitalului.

Art. 50. — Comisia de nutriție are următoarele atribuții:

a) verifică modul de întocmire a meniului zilnic;

b) coordonează activitățile de organizare și control al alimentației;

c) realizează planul de diete și meniuri;

d) controlează periodic respectarea normelor de igienă în bucătărie și blocul alimentar;

e) verifică periodic calitatea și valabilitatea alimentelor eliberate de magazia spitalului;

f) verifică prin sondaj recoltarea probelor alimentare;

g) controlează periodic modul de respectare a normelor de igienă privind transportul și circuitele pentru alimente, conform reglementărilor în vigoare;

h) verifică respectarea meniurilor și dietelor;

i) verifică efectuarea controalelor medicale periodice de către personalul angajat la bucătărie și blocul alimentar.

Art. 51. — Comisia de analiză a rezultatelor utilizării protocoalelor și ghidurilor de practică are următoarele atribuții:

a) efectuează analizele rezultatelor protocoalelor și ghidurilor de practică adoptate de spital;

b) întocmește un plan de măsuri pentru remedierea deficiențelor apărute în utilizarea protocoalelor și ghidurilor de practică adoptate de spital.

Art. 52. — Comitetul de securitate și sănătate în muncă are următoarele atribuții:

a) analizează și face propuneri privind politica de securitate și sănătate în muncă și planul de prevenire și protecție, conform regulamentului intern sau regulamentului de organizare și funcționare;

b) urmărește realizarea planului de prevenire și protecție, inclusiv alocarea mijloacelor necesare realizării prevederilor lui și eficiența acestora din punctul de vedere al îmbunătățirii condițiilor de muncă;

c) analizează introducerea de noi tehnologii, alegerea echipamentelor, luând în considerare consecințele asupra securității și sănătății lucrătorilor, și face propuneri în situația constatării anumitor deficiențe;

d) analizează alegerea, cumpărarea, întreținerea și utilizarea echipamentelor de muncă, a echipamentelor de protecție colectivă și individuală;

e) analizează modul de îndeplinire a atribuțiilor ce revin serviciului extern de prevenire și protecție, precum și menținerea sau, dacă este cazul, înlocuirea acestuia;

f) propune măsuri de amenajare a locurilor de muncă, ținând seama de prezența grupurilor sensibile la riscuri specifice;

g) analizează cererile formulate de salariați privind condițiile de muncă și modul în care își îndeplinesc atribuțiile persoanele desemnate și/sau serviciul extern;

h) urmărește modul în care se aplică și se respectă reglementările legale privind securitatea și sănătatea în muncă, măsurile dispuse de inspectorul de muncă și inspectorii sanitari;

i) analizează propunerile salariaților privind prevenirea accidentelor de muncă și a îmbolnăvirii profesionale, precum și

pentru îmbunătățirea condițiilor de muncă și propune introducerea acestora în planul de prevenire și protecție;

j) analizează cauzele producerii accidentelor de muncă, îmbolnăvirilor profesionale și evenimentelor produse și poate propune măsuri tehnice în completarea măsurilor dispuse în urma cercetării;

k) efectuează verificări proprii privind aplicarea instrucțiunilor proprii și a celor de lucru și face un raport scris privind constatările făcute;

l) dezbate raportul scris, ce îi este prezentat de către managerul spitalului cel puțin o dată pe an, cu privire la situația securității și sănătății în muncă, la acțiunile care au fost întreprinse și la eficiența acestora în anul încheiat, precum și propunerile pentru planul de prevenire și protecție ce se va realiza în anul următor.

Art. 53. — Comisia tehnică pentru situații speciale are următoarele atribuții:

a) organizează și funcționează pentru prevenirea și gestionarea situațiilor de urgență, asigurarea și coordonarea resurselor umane, materiale, financiare și de altă natură necesare restabilirii stării de normalitate;

b) asigură managementul situațiilor de urgență pe nivelul domeniului de competență, dispunând de infrastructura și de resursele necesare din punctul de vedere al serviciilor medicale;

c) acționează în timp oportun, împreună cu structurile specializate, în scopul prevenirii agravării situației de urgență, limitării sau înlăturării, după caz, a consecințelor acesteia.

Art. 54. — Comisia de coordonare a procesului de evaluare în vederea obținerii reacreditării/ciclul II de acreditare a Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei are următoarele atribuții:

a) analizează neconformitățile, situațiile necorespunzătoare sesizate;

b) soluționează neconformitățile, situațiile necorespunzătoare sesizate;

c) trasează un plan de măsuri pentru neconformitățile și situațiile necorespunzătoare sesizate;

d) menține continuitatea calității serviciilor medicale;

e) coordonează elaborarea documentației aferente procesului de acreditare împreună cu Structura de management a calității serviciilor medicale;

f) elaborează documentele conform procedurilor și metodologiei de acreditare;

g) efectuează audituri interne în toate zonele organizației de profil pentru evaluarea eficacității și stadiul implementării standardelor, respectiv ședințe ale comisiei, pentru evaluarea neconformităților specifice fiecărei structuri;

h) verifică eficacitatea acțiunilor corective dispuse;

i) raportează periodic sau la cererea conducerii aspectele referitoare la standarde;

j) participă la analiza managementului;

k) asigură interfața în fața organismelor de acreditare, precum și prezentarea sistemului adoptat în fața terțelor persoane, cu acordul conducerii;

l) stabilește obiective specifice proceselor pentru a atinge standardele din referință de care răspund;

m) monitorizează și măsoară indicatorii specifici proceselor;

n) raportează stadiul realizării obiectivelor specifice proceselor (inclusiv prelucrarea statistică a datelor cu privire la performanța proceselor) către conducerea instituției;

o) coordonează activitățile de identificare și analiza riscurilor asociate actului medical;

p) revizuieste activitatea Consiliului medical și a secțiilor medicale conform legislației în vigoare și cerințelor de acreditare;

- q) revizuieste protocoalele existente;
- r) elaborează protocoale/algoritmi de stabilire diagnostic pe afecțiunile mai frecvente;
- s) elaborează protocoale de prescriere medicamente/investigații costisitoare;
- ș) elaborează proceduri de îngrijire specifice;
- t) elaborează protocoale/înțelegeri scrise între secții privind asistența medicală, consulturi interdisciplinare;
- ț) elaborează documentele necesare monitorizării spitalelor acreditate conform Ordinului președintelui Autorității Naționale de Management al Calității în Sănătate nr. 639/2016 pentru aprobarea metodologiei de monitorizare a unităților sanitare acreditate.

Art. 55. — Echipa multidisciplinară analizează și evaluează starea pacienților în vederea stabilirii diagnosticului sau a celor mai adecvate metode de tratament pentru fiecare pacient.

## CAPITOLUL VII

### **Dispoziții privind aplicarea Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor) GDPR**

Art. 56. — În vederea protejării drepturilor și libertăților fundamentale ale persoanelor fizice, în special a dreptului la protecția datelor cu caracter personal în aplicarea Legii nr. 363/2018 privind protecția persoanelor fizice referitor la prelucrarea datelor cu caracter personal de către autoritățile competente în scopul prevenirii, descoperirii, cercetării, urmăririi penale și combaterii infracțiunilor sau al executării pedepselor, măsurilor educative și de siguranță, precum și libera circulație a acestor date, cu respectarea dispozițiilor Regulamentului (UE) nr. 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor), precum și a Legii nr. 190/2018 privind măsuri de punere în aplicare a Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecția datelor), cu modificările ulterioare, se impune ca Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei să asigure o prelucrare corectă și conformă cu prevederile legislației invocate în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal ale persoanelor vizate.

Scopurile pentru care colectează datele cu caracter personal trebuie să fie explicite și legitime, adecvate, pertinente și neexcesive, exacte, actualizate și stocate într-o formă care să permită identificarea subiecților pe o perioadă care să nu depășească durata necesară atingerii scopurilor pentru care sunt colectate și ulterior prelucrate.

În conformitate cu legislația specifică, scopul colectării datelor cu caracter personal este acela al realizării activităților de executare a măsurilor de siguranță, în limitele competențelor stabilite prin lege.

Pornind de la obligativitatea implementării de către Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei a măsurilor tehnice și organizatorice adecvate și eficiente pentru protecția

datelor cu caracter personal, de asigurare a confidențialității și securității datelor cu caracter personal și de a fi în măsură să demonstreze conformitatea activităților de prelucrare în corespundere cu prevederile legilor internaționale și naționale incidente în cauză și ținând cont de faptul că Spitalul de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei, în calitate de operator de date, este responsabil și răspunde pentru orice prelucrare a datelor cu caracter personal prin angajații săi și nu numai, are desemnat un responsabil pentru protecția datelor cu caracter personal având următoarele atribuții principale:

a) informarea și consilierea conducerii, precum și a angajaților care se ocupă de prelucrare cu privire la obligațiile care le revin în temeiul Regulamentului general privind protecția datelor și al altor dispoziții de drept al Uniunii sau drept intern referitoare la protecția datelor;

b) monitorizarea respectării regulamentului, a altor dispoziții de drept al Uniunii Europene sau de drept intern referitoare la protecția datelor în ceea ce privește protecția datelor cu caracter personal, inclusiv alocarea responsabilităților și acțiunile de sensibilizare și de formare a personalului implicat în operațiunile de prelucrare, precum și auditurile aferente;

c) furnizarea de consiliere la cerere în ceea ce privește evaluarea impactului asupra protecției datelor și monitorizarea funcționării acesteia, în conformitate cu art. 35 din Regulamentul general privind protecția datelor;

d) cooperarea cu autoritatea de supraveghere;

e) asumarea rolului de punct de contact pentru autoritatea de supraveghere privind aspectele legate de prelucrare, inclusiv consultarea prealabilă menționată la art. 36 din Regulamentul general privind protecția datelor, precum și, dacă este cazul, consultarea cu privire la orice altă chestiune;

f) în îndeplinirea sarcinilor sale, responsabilul cu protecția datelor ține seama în mod corespunzător de riscul asociat operațiunilor de prelucrare, luând în considerare natura, domeniul de aplicare, contextul și scopurile prelucrării.

## CAPITOLUL VIII

### **Dispoziții finale**

Art. 57. — (1) Toate categoriile de personal din spital au obligația de a respecta regulamentul de organizare și funcționare. Prezentul regulament va fi adus la cunoștință tuturor salariaților, pe bază de semnătură, după aprobarea acestuia prin ordin al ministrului sănătății.

(2) Prevederile prezentului regulament se aplică și pentru:

a) personalul încadrat într-o altă unitate, care efectuează stagii de pregătire profesională, cursuri de perfecționare, specializare, în cadrul Spitalului de Psihiatrie și pentru Măsuri de Siguranță Ștei;

b) bolnavii internați în secțiile cu paturi sau tratați în sistem ambulatoriu, precum și familiile sau rudele acestora sau vizitatori;

c) firmele care asigură diverse servicii în incinta spitalului și care, în afara atribuțiilor și clauzelor prevăzute în contractele încheiate între părți, au obligația de a respecta prezentul regulament referitor la curățenia și circuitele spitalului, integritatea bunurilor din patrimoniul spitalului, cu care intră în contact.

Art. 58. — Orice modificare și completare a prezentului regulament se aprobă prin ordin al ministrului sănătății.

Art. 59. — Nerespectarea dispozițiilor legale și a prezentului regulament atrage răspunderea disciplinară, materială, civilă, contravențională, după caz, penală în sarcina persoanelor vinovate.

# ABONAMENTE LA PUBLICAȚIILE OFICIALE PE SUPORT FIZIC

## — Prețuri pentru anul 2020 —

Nr. crt.	Denumirea publicației	Valoare (TVA 5% inclus) — lei		
		12 luni	3 luni	1 lună
1.	Monitorul Oficial, Partea I	1.310	360	131
2.	Monitorul Oficial, Partea I, limba maghiară	1.640		150
3.	Monitorul Oficial, Partea a II-a	2.460		220
4.	Monitorul Oficial, Partea a III-a	470		50
5.	Monitorul Oficial, Partea a IV-a	1.880		170
6.	Monitorul Oficial, Partea a VI-a	1.750		160
7.	Monitorul Oficial, Partea a VII-a	600		55
8.	Colecția Legislația României	500	130	
9.	Colecția Hotărâri ale Guvernului României	800		75

NOTĂ:

Monitorul Oficial, Partea I bis, se multiplică și se achiziționează pe bază de comandă.

# ABONAMENTE LA PRODUSELE ÎN FORMAT ELECTRONIC

## — Prețuri pentru anul 2020 —

Produs	Abonamentul FLEXIBIL (Monitorul Oficial, Partea I + alte 3 părți ale Monitorului Oficial, la alegere)									
	Lunar					Anual				
	Online/ Monopost	Rețea 5	Rețea 25	Rețea 100	Rețea 300	Online/ Monopost	Rețea 5	Rețea 25	Rețea 100	Rețea 300
AutenticMO	60	150	380	910	2.000	550	1.380	3.450	8.280	18.220
ExpertMO	100	250	630	1.510	3.320	1.000	2.500	6.250	15.000	33.000

Produs	Abonamentul COMPLET (Monitorul Oficial, Partea I + toate celelalte părți ale Monitorului Oficial)									
	Lunar					Anual				
	Online/ Monopost	Rețea 5	Rețea 25	Rețea 100	Rețea 300	Online/ Monopost	Rețea 5	Rețea 25	Rețea 100	Rețea 300
AutenticMO	70	180	450	1.080	2.380	650	1.630	4.080	9.790	21.540
ExpertMO	120	300	750	1.800	3.960	1.200	3.000	7.500	18.000	39.600

Colecția Monitorul Oficial în format electronic, oricare dintre părțile acestuia	70 lei/an
----------------------------------------------------------------------------------	-----------

Prețurile sunt exprimate în lei și conțin TVA.

Mai multe informații puteți găsi pe site-ul [www.expert-monitor.ro](http://www.expert-monitor.ro), unde puteți aplica online comanda.

**EDITOR: PARLAMENTUL ROMÂNIEI — CAMERA DEPUTAȚILOR**



„Monitorul Oficial” R.A., Str. Parcului nr. 65, sectorul 1, București; C.I.F. RO427282,  
 IBAN: RO55RNCB0082006711100001 Banca Comercială Română — S.A. — Sucursala „Unirea” București  
 și IBAN: RO12TREZ7005069XXX000531 Direcția de Trezorerie și Contabilitate Publică a Municipiului București  
 (alocat numai persoanelor juridice bugetare)  
 Tel. 021.318.51.29/150, fax 021.318.51.15, e-mail: [marketing@ramo.ro](mailto:marketing@ramo.ro), internet: [www.monitoruloficial.ro](http://www.monitoruloficial.ro)  
 Adresa pentru publicitate: Centrul pentru relații cu publicul, București, șos. Panduri nr. 1,  
 bloc P33, parter, sectorul 5, tel. 021.401.00.73, fax 021.401.00.71 și 021.401.00.72  
 Tiparul: „Monitorul Oficial” R.A.

