PRIMARIA MUNICIPIULUI ADJUD
SPITALUL MUNICIPAL ADJUD
STR.REPUBLICII, NR.21, COD 625100, LOC. ADJUD, JUD. VRANCEA
Cont IBAN : RO14TREZ69221F330800XXXX-TREZORERIA ADJUD

Telefon : 0237.640.777
Fax :0237.641.731
E-mail :secretariat@spitaladjud.ro

Cod fiscal:4410690
Certificat de acreditare ANMCS nr.238/05.04.2016
Operator date caracter personal nr: 17711

Aprobat
Manager
Ec.Ivanciu Nicoleta

Avizat
Consiliul de Etică
Președinte
Dr. Călimănescu Iulia

REGULAMENT INTERN AL SPITALULUI MUNICIPAL ADJUD

-Revizuit-

2022

Cuprins:

CAPITOLUL I - Dispoziții generale…….5

CAPITOLUL II - Reguli privind respectarea principiului nediscriminării și al înlăturării oricăror forme de încălcare a demnității umane, semnalarea cu bună credință a încălcării legii……...8

CAPITOLUL III – Conducerea spitalului, consiliul de administrație, comitetul director, consiliul medical, consiliul etic, Planul Alb, consilierul de etică, atribuții, drepturi, responsabilități……12

CAPITOLUL IV- Structura organizatorică……...33

CAPITOLUL V - Drepturile și obligațiile angajatorului/spitalului și ale salariaților,……34

Secțiunea I- Drepturile angajatorului……...34

Secțiunea a II- a Obligațiile angajatorului……35

Secțiunea a III- a Drepturile salariaților……...38

Secțiunea a IV-a Obligațiile spitalului de a furniza informații. Respectarea principiului nediscriminării pacienților în acordarea asistenței medicale. Alte obligații ……40

Secțiunea a V- a Obligațiile salariaților……...46

Secțiunea a VI- a Interdicții…….52

CAPITOLUL VI- Responsabilitățile și competențele manageriale ale șefilor de secție/coordonatorilor de compartimente medicale/șefilor sectoarelor de activitate/Atribuțiile și responsabilitățile medicului șef de secție/compartiment/laborator……..53

Secțiunea I- Responsabilitățile și competențele manageriale ale șefilor de secție/coordonatorilor de compartimente medicale/șefilor sectoarelor de activitate……...53

Secțiunea a II-a Atribuțiile și responsabilitățile medicului șef de secție/compartiment/laborator…….54

CAPITOLUL VII - Reguli concrete privind disciplina muncii în unitate……58

Secțiunea I- Reguli obligatorii la angajare……...58

Secțiunea a II- a Reguli obligatorii pe durata executării contractului individual de muncă……..59

Secțiunea a III- a Reguli obligatorii ale salariaților la încetarea contractului individual de muncă……..62

CAPITOLUL VIII - Reguli privind protecția, igiena și securitatea în muncă……...63

CAPITOLUL IX - Reguli privind prevenirea și stingerea incendiilor…….67

Secțiunea I- Obligațiile spitalului privind prevenirea și stingerea incendiilor.....67

Secțiunea a II- a Obligațiile salariaților privind prevenirea și stingerea incendiilor.....68

Secțiunea a III- a Obligațiile personalului de conducere/șefilor de secție/compartimente privind prevenirea și stingerea incendiilor……...69

CAPITOLUL X- Reguli de acces în spital……70

Secțiunea I-Reguli de acces în perimetrul spitalului pentru salariați și aparținători/vizitatori.70

Secțiunea a II- a Reguli și măsuri de siguranță aplicabile în spital pentru aparținători/vizitatori……71

Secțiunea a III- a Accesul reprezentanților mass-media și a altor categorii……72

Secțiunea a IV- a Reguli privind programul de vizite în spital……74

Secțiunea a V- a Zonele cu risc din spital……76

CAPITOLUL XI - Controlul calității hranei (organoleptic, cantitativ și calitativ)……77

Secțiunea I- Program de distribuire a meselor pentru pacient și personal de gardă……77

CAPITOLUL XII - Accesul pacienților/aparținătorilor și vizitatorilor la registrul de sugestii, reclamații și sesizări……..78

Secțiunea I- Primirea și înregistrarea reclamațiilor……..78

Secțiunea a II- a Analiza reclamațiilor.....79

Secțiunea a III- a Întocmirea și transmiterea răspunsului la reclamație.....79

CAPITOLUL XIII - Drepturile și obligațiile pacienților……80

Secțiunea I- Drepturile pacienților……80

Secțiunea a II- a Obligațiile pacienților/vizitatorilor……83

CAPITOLUL XIV- Norme la internarea pacientului/Externare……84

Secțiunea I – Circuitul FOCG și al FSZ de la internare până la externare……86

Secțiunea a II- a Accesul pacientului la FOCG……90

Secțiunea a III- a Instrucțiuni privind completarea F.O.C.G. / Examinarea și investigarea pacienților / Externarea pacienților / Calitatea de asigurat-Cardul național de sănătate……92

CAPITOLUL XV - Timpul de muncă și timpul de odihnă……100

Secțiunea I- Timpul de muncă……...101

Secțiunea a II- a Timpul de odihnă, concediul de odihnă și alte concedii ale salariaților…….109

CAPITOLUL XVI- Reguli de conduită în cadrul Spitalului Municipal Adjud……114

Secțiunea I- Reguli generale în cadrul spitalului……114

Secținea a II- a Reguli de conduită profesională a salariaților……117

CAPITOLUL XVII - Abaterile disciplinare și sancțiunile aplicabile…….119

Secțiunea I- Abaterile disciplinare……119

Secțiunea a II- a Sancțiunile disciplinare, sancțiuni disciplinare speciale și procedura de aplicare a sncțiunilor……...123

§ Sancțiuni disciplinare speciale / Sancțiuni privind nerespectarea Ord. nr. 1101/2016……124

CAPITOLUL XVIII- Răspunderea patrimonială……127

CAPITOLUL XIX - Obligaţia de respectare a confidenţialităţii şi sancţiuni aplicabile în cazul nerespectării confidenţialităţii datelor cu caracter personal.....128

CAPITOLUL XX - Procedura prealabilă de evaluare a salariatului la concedierea pentru necorespundere profesională.....138

CAPITOLUL XXI - Dispoziţii privind protecţia maternităţii la locul de muncă.....140

CAPITOLUL XXII- Procedura de soluţionare a cererilor sau reclamaţiilor individuale ale salariaţilor.....143

CAPITOLUL XXIII - Criteriile şi procedurile de evaluare profesională a salariaţilor.....144

CAPITOLUL XXIV - Circuitul documentelor şi actelor în unitate.....146

CAPITOLUL XXV – Norme obligatorii și dispoziții finale……147

CAPITOLUL I- DISPOZIȚII GENERALE

Art.1. (1) Prezentul „Regulament intern" al Spitalului Municipal Adjud are ca obiect principalele reglementări ce trebuie aplicate în unitate în ceea ce privește:

a) reguli privind protecţia, igiena şi securitatea în muncă în cadrul unităţii;

b) reguli privind respectarea principiului nediscriminării şi al înlăturării oricărei forme de încălcare a demnităţii;

c) drepturile şi obligaţiile angajatorului şi ale salariaţilor;

d) procedura de soluţionare a cererilor sau a reclamaţiilor individuale ale salariaţilor;

e) reguli concrete privind disciplina muncii în unitate;

f) abaterile disciplinare şi sancţiunile aplicabile;

g) reguli referitoare la procedura disciplinară;

h) modalităţile de aplicare a altor dispoziţii legale sau contractuale specifice;

i) criteriile şi procedurile de evaluare profesională a salariaţilor.

Art.2. (1) Prezentul Regulament intern este întocmit în conformitate cu actele normative în vigoare:

a) Legea nr. 53/2003 – Codul Muncii, republicat,cu modificările și completările ulterioare;

b) Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății,republicată, cu modificările și completările ulterioare;

c) Legea nr. 319/2006 privind sănătatea și securitatea în muncă a salariaților, cu modificările și completările ulterioare;

d) Legea nr. 153/2017 Legea – cadru privind salarizarea personalului plătit din fonduri publice cu modificările și completările ulterioare;

e) Hotărârea Guvernului nr. 250/1992, republicată, privind concediul de odihnă și alte concedii ale salariaților din administrația publică, din regiile autonome cu specific deosebit și din unitățile bugetare;

f) Ordinul M.S. nr. 870/2004 pentru aprobarea Regulamentului privind timpul de odihnă, organizarea și efectuarea gărzilor în unitățile publice din sectorul sanitar, cu modificările și completările ulterioare;

g) Hotărârea Guvernului nr. 286/2011 pentru aprobarea Regulamentului – cadru privind stabilirea principiilor generale de ocupare a unui post vacant sau temporar vacant corespunzător funcțiilor contractuale și a criteriilor de promovare în grade sau trepte profesionale imediat superioare a personalului contractual din sectorul bugetar plătit din fonduri publice;

h) Legea nr. 46/2003 privind drepturile pacientului, cu modificările și completările ulterioare;

i) Ordinul M.S. nr.1365/2008 privind organizarea serviciului de pază și a regimului de acces în unitățile sanitare cu paturi;

j) Legea nr. 307/2006, privind apărarea împotriva incendiilor, republicată, în Monitorul Oficial nr. 297 din 17 aprilie 2019;

k) Ordonanța de Urgență a Guvernului nr. 57/2019 privind Codul administrativ, publicată în Monitorul Oficial nr. 555 din 5 iulie 2019, cu modificările și completările ulterioare;

l) Ordinul M.S. nr. 921/2006 pentru stabilirea atribuţiilor comitetului director din cadrul spitalului public;

m) Ordinul M.S. nr. 863/2004 pentru aprobarea atribuţiilor şi competenţelor consiliului medical al spitalelor;

n) Ordinul M.S. nr. 320/2007 privind aprobarea conţinutului Contractului de administrare a secţiei/laboratorului sau serviciului medical din cadrul spitalului public;

o) Ordinul M.S. nr. 1384/2010 privind aprobarea modelului-cadru al contractului de management şi a listei indicatorilor de performanţă a activităţii managerului spitalului public;

p) Ordinul M.S. nr.1101 din 30 septembrie 2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale în unităţile sanitare;

q) Ordinul M.S. nr. 1502 din 19 decembrie 2016 pentru aprobarea componenţei şi a atribuţiilor Consiliului etic care funcţionează în cadrul spitalelor publice;

r) Ordinul M.S. nr. 2.021 din 12 decembrie 2008 și al M.A.I. nr. 691 din 17 decembrie 2008 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare ale titlului IV "Sistemul naţional de asistenţă medicală de urgenţă şi de prim ajutor calificat" – Planul Alb.

(2) Regulamentul se aplică tuturor salariaților spitalului, indiferent de durata contractului individual de muncă, de atribuțiile pe care le îndeplinesc și de funcția pe care o ocupă, precum și celor care lucrează în cadrul unității pe bază de delegare sau detașare, contracte prestări servicii medicale, contracte de voluntariat.

Art.3. (1) Prevederile prezentului Regulament intern se aplică și pentru:

a) personalul încadrat într-o altă unitate, care efectuează stagii de pregătire profesională, cursuri de perfecționare, stagii de pregătire practică, aprobate de conducerea unității;

b) societățile comerciale care asigură diverse servicii în incinta unității au obligația de a respecta Regulamentul intern în afara atribuțiilor și clauzelor prevăzute în contractele încheiate între părți - curățenia spitalului, păstrarea liniștii și păstrarea integrității bunurilor cu care intră în contact;

c) de asemenea se aplică persoanelor care sunt detașate și lucrează în cadrul Spitalului Municipal Adjud, voluntarilor, precum și elevilor și studenților care efectuează practica în unitate, cu aprobarea conducerii, precum și persoanelor internate;

d) personalului medical încadrat într-o altă unitate, care efectuează ore de gardă în unitatea noastră, cu aprobarea conducerii.

Art.4. (1) Dispoziții referitoare la organizarea spațiului de lucru și disciplină, din prezentul Regulament intern se aplică corespunzător oricăror altor persoane sau altor activități desfășurate pe timpul prezenței în spital.

(2) Salariații nu pot renunța la drepturile ce le sunt recunoscute prin lege.

(3) Orice tranzacție prin care se urmărește renunțarea la drepturile recunoscute prin lege salariaților sau limitarea acestor drepturi este lovită de nulitate.

(4) Pentru buna desfășurare a relațiilor de muncă, Spitalul Municipal Adjud și salariații se vor informa și se vor consulta reciproc, în condițiile legii și ale contractelor colective de muncă.

Art.5. (1) Cunoașterea și respectarea Regulamentului este obligatorie pentru toate categoriile de personal din cadrul Spitalului.

(2) Regulamentul se păstrează la Biroul, resurse umane, normare, organizare și salarizare din cadrul spitalului, denumit în continuarea prezentului Regulament-Birou- R.U.N.O.S.

(3) Șefii compartimentelor funcționale ale spitalului vor aduce la cunoștința fiecarui salariat, sub semnatură, conținutul prezentului regulament și vor pune la dispoziția acestora, la cerere, în vederea documentării și consultării, exemplare din Regulament.

(4) Pentru salariații încadrați dupa intrarea în vigoare a Regulamentului intern, prelucrarea se va face de către șeful locului de muncă, confirmarea anexandu-se la contractul individual de muncă.

(5) Orice salariat interesat poate sesiza angajatorul cu privire la dispozițiile Regulamentului, în masura în care face dovada încălcării unui drept al său.

(6) Controlul legalității dispozițiilor cuprinse în Regulament este de competența instanțelor judecătorești, care pot fi sesizate în termen de 30 de zile de la data comunicării de către angajator a modului de soluționare a sesizarii formulate potrivit alin.(5).

(7) Regulamentul intern își produce efectele față de salariați din momentul luării la cunoștință dovedită, fie prin semnarea contractului de muncă la angajare, fie prin semnătura din ANEXA proces-verbal nominal, necesar atunci când Regulamentul intern se modifică ulterior angajării.

CAPITOLUL II- Reguli privind respectarea principiului nediscriminării și al înlăturării oricăror forme de încălcare a demnității umane, semnalarea cu bună credință a încălcării legii

Art.6. (1) În cadul relațiilor de muncă funcționează principiul egalității de tratament față de toți salariații.

(2) Regulamentul Intern al Spitalului Municipal Adjud se aplică tuturor salariaților indiferent de naționalitate, vârstă, sex, rasă, convingeri politice și religioase, orientare sexuală. Decizia de angajare sau de promovare în cadrul unității se face pe bază de calificări și abilități profesionale nefăcându-se discriminări de naționalitate, sex, vârstă, rasă, convingeri politice și religioase, orientare sexuală.

(3) Orice discriminare directă sau indirectă fața de un salariat bazată pe criterii de sex, orientare sexuală, caracteristici genetice, vârstă, apartenență națională, rasă, culoare, etnie, religie, opțiune politică, origine socială, handicap, situație socială sau responsabilitate familială, apartenență sau activitate sindicală este interzisă.

(4) Orice salariat care prestează o muncă, beneficiază de condiții de muncă adecvate activității sociale, de protecție socială, de securitate și sănătate în muncă precum și de respectare a demnității și a conștiinței sale, fără nicio discriminare.

(5) Spitalul Municipal Adjud acordă servicii medicale în mod nediscriminatoriu asiguraților și respectarea dreptului la libera alegere a furnizorului de servicii medicale în situațiile de trimitere pentru consultații interdisciplinare și transferuri interclinice. În acest sens, încurajează implicarea aparținătorilor în îngrijirea pacienților cu nevoi speciale, sociale sau în vârstă. Spitalul acordă servicii medicale în mod nediscriminatoriu indiferent de sex, vârstă, convingeri religioase.

Art.7. Tuturor salariaților care prestează o muncă le sunt recunoscute dreptul la plată egală, dreptul la negocieri colective, dreptul la protecția datelor cu caracter personal, precum și dreptul la protecție împotriva concedierilor nelegale.

Art.8. (1). Constituie discriminare directă actele și faptele de excludere, deosebire, restricție sau preferință, întemeiate pe unul sau mai multe dintre criteriile prevăzute la art. 6 care au ca scop sau ca efect neacordarea, restrângerea ori înlăturarea recunoașterii folosinței exercitării drepturilor prevăzute de legislația muncii.

(2) Constituie discriminare indirectă actele și faptele întemeiate în mod aparent pe alte criterii decât cele prevăzute la art. 6, dar care produc efectele unei discriminări directe.

Art.9. (1) În cadrul Spitalului Municipal Adjud este interzisă discriminarea directă sau indirectă pe criterii de sex, aplicându-se principiul egalității de șanse între femei și bărbați.

(2) Este interzisă discriminarea prin utilizarea de către angajator a unor practici care

dezavantajează persoanele de un anumit sex, în legatură cu relațiile de muncă, referitoare la:

a) anunțarea, organizarea concursurilor sau examenelor și selecția candidaților pentru ocuparea posturilor vacante;

b) încheierea, suspendarea, modificarea și/sau încetarea raportului juridic de muncă ori de serviciu;

c) stabilirea sau modificarea atribuțiilor din fișa postului;

d) stabilirea remunerației;

e) beneficii, altele decât cele de natură salarială și măsuri de protecție și asigurări sociale;

f) informare și consiliere profesională, programe de inițiere, calificare, perfecționare, specializare și recalificare profesională;

g) evaluarea performanțelor profesionale individuale;

h) promovarea profesională;

i) aplicarea măsurilor disciplinare;

j) dreptul de aderare la sindicat și accesul la facilitațile acordate de acesta;

k) orice alte condiții de prestare a muncii, potrivit legislației în vigoare.

(3) Sunt exceptate de la aplicarea prevederilor alin. (2) lit. a) locurile de muncă în care, datorită naturii sau condițiilor particulare de prestare a muncii, prevăzute de lege, particularitățile de sex sunt determinante.

Art.10. (1) Maternitatea nu constituie motiv de discriminare pentru selecția angajatelor la angajare.

(2) Este interzis să i se solicite unei candidate, în vederea angajării, să prezinte un test de graviditate.

(3) Sunt exceptate de la aplicarea prevederilor alin. (1) acele locuri de muncă interzise femeilor gravide și/sau care alăptează, datorită naturii ori condiţiilor particulare de prestare a muncii.

Art.11. Este considerată discriminare după criteriul de sex și hărțuire sexuală a unei persoane de către altă persoană la locul de muncă orice comportament definit în legislație ca fiind hărțuire sexuală, având ca scop de a crea la locul de muncă o atmosferă de intimidare, de ostilitate sau de descurajare pentru persoana afectată precum și de a influența negativ situația persoanei angajate, în ceea ce privește promovarea profesională, remunerația, accesul la formare și perfecționare profesională.

Art.12. Orice persoană care se consideră discriminată după criteriul de sex se va adresa conducerii unității sanitare sau sindicatului care va aduce la cunoștință conducerii cele sesizate de persoana care se consideră lezată.

Art.13. (1) Reprezentantul sindicatului, împreună cu angajatorul, vor soluționa în primă fază, prin medierea la nivel de unitate, sesizarea persoanei discriminate.

(2) În cazul în care sesizarea nu a fost rezolvată la nivelul unității prin mediere, persoana angajată, care justifică o lezare a drepturilor sale are dreptul să introducă o plângere la instanța de judecată competentă.

Art.14. De asemenea angajații au dreptul ca, în cazul în care se consideră discriminați, să formuleze sesizări împotriva angajatorului dacă acesta este direct implicat și să solicite sprijinul reprezentantului sindicatului constituit la nivelul unității pentru rezolvarea situației la locul de muncă.

Art.15. (1) Angajatorul nu permite și nu va tolera hărțuirea sexuală la locul de muncă și face public faptul că încurajează raportarea tuturor cazurilor de hărțuire sexuală, indiferent cine este ofensatorul, ca angajații care încalcă demnitatea personală a altor angajați, prin orice manifestare confirmată de hărțuire sexuală la locul de muncă, vor fi sancționați disciplinar.

(2) Persoana care se consideră hărțuită sexual va raporta incidentul printr-o plângere în scris, care va conține relatarea detaliată a manifestării de hărțuire sexuală la locul de muncă. Comisia constituită la nivelul spitalului după efectuarea unei verificări prealabile, va comunica reclamantului în termen de 10 zile dacă sesizarea este întemeiată și dacă va fi însoțită de cercetări.

(3) Angajatorul va oferi consiliere și asistență victimelor actelor de hărțuire sexuală, va conduce investigația în mod strict confidențial și, în cazul confirmării actului de hărțuire sexuală, va aplica măsuri disciplinare.

(4) Rezultatul verificărilor comisiei și măsurile care urmează să fie luate vor fi comunicate părților implicate în termen de cel puțin 30 de zile de la depunerea plângerii. Pe parcursul verificărilor nu vor fi admise referiri cu privire la stilul de viață al reclamantului.

(5) Orice fel de represalii, în urma unei plângeri de hărțuire sexuală, atât împotriva reclamantului, cât și împotriva oricarei persoane care ajută la investigarea cazului, vor fi considerate acte discriminatoare și vor fi sancționate conform dispozițiilor legale în vigoare.

(6) În cazul în care în urma verificărilor Comisia stabilește că reclamantul a adus reclamații false, acesta va răspunde potrivit legii.

(7) Dacă se stabilește că a avut loc un act de hărțuire sexuală, hărțuitorului i se va putea aplica sancțiuni disciplinare corespunzătoare, în conformitate cu prevederile Codului Muncii și ale prezentului Regulament intern.

(8) Măsurile disciplinare dispuse de angajator vor fi comunicate în scris reclamantului și persoanei acuzate de hărțuire sexuală. Dacă se stabilește că nu a avut loc hărțuirea sexuală se va comunica acest aspect reclamantului care, dacă dorește, se poate adresa instanțelor judecătorești competente.

(9) Hartuirea sexuala constituie și infractiune.

(10) Potrivit dispozițiilor art. 223 aliniat (1) și (2) din Codul penal, aprobat prin Legea nr. 286 din 17 iulie 2009 cu modificările și completările ulterioare:

„Pretinderea în mod repetat de favoruri de natură sexuală în cadrul unei relaţii de muncă sau al unei relaţii similare, dacă prin aceasta victima a fost intimidată sau pusă într-o situaţie umilitoare, se pedepseşte cu închisoare de la 3 luni la un an sau cu amendă."

„Acţiunea penală se pune în mişcare la plângerea prealabilă a persoanei vătămate."

Art.16. (1) Hărțuirea sexuală reprezintă orice formă de comportament nedorit, constând în contact fizic, cuvinte, gesturi sau alte mijloace indecente, materiale vizuale ofensatoare, invitații compromițătoare, cereri sau favoruri sexuale sau orice altă conduită având conotații sexuale, care afectează demnitatea, integritatea fizică sau psihică a persoanelor la locul de muncă.

(2) Angajatorul are următoarele obligații:

a) va informa toți salariații de regulile de conduită ce trebuie respectate și de sancțiunile aplicabile, în cazul încălcării acestora;

b) va include hărțuirea sexuală pe agenda de instruire a personalului.

(3) Dosarele cu plângerile de hărțuire sexuală vor fi păstrate confidențial cel puțin 3 ani de la rezolvarea lor.

Art.17. (1) **Angajații care reclamă** sau sesizează **cu bună credință încălcări ale legii,** a deontologiei profesionale sau a principiilor bunei administrări, eficienței, eficacității, economicității și transparenței beneficiază de protecție conform principiilor prevazute de Legea nr. 571 din 14 decembrie 2004 :

a) Principiul legalitatii;

b) Principiul supremației interesului public;

c) Principiul responsabilitatii ;

d) Principiul nesancționării abuzive, conform căruia nu pot fi sancționate persoanele care reclamă ori sesizează încălcări ale legii;

e) Principiul bunei conduite;

f) Principiul bunei credințe, conform căruia este ocrotită persoana încadrată în unitate care a facut o sesizare , convinsă fiind de realitatea stării de fapt sau că fapta constituie o încălcare a legii.

(2) Semnalarea unor fapte prevăzute de lege ca fiind abateri disciplinare, contravenții sau infracțiuni constituie avertizare în interes public și privește :

a) Infracțiuni de corupție, infracțiunile de fals și infracțiunile de serviciu sau în legătură cu serviciul.

b) Încălcarea prevederilor privind incompatibilitățile și conflictele de interese.

c) Folosirea abuziva a resurselor materiale sau umane.

d) Încălcări ale legii în privința accesului la informații și a transparenței decizionale.

e) Încălcarea prevederilor legale privind achizițiile publice și finanțările nerambursabile.

f) Incompetența sau neglijența în serviciu.

g) Evaluări neobiective ale personalului în procesul de recrutare, selectare, promovare, retrogradare și eliberare din funcție.

h) Emiterea de acte administrative sau de altă natură care servesc interese de grup sau clientelare.

i) Administrarea defectuoasă sau frauduloasă a patrimoniului public.

j) Încălcarea altor dispoziții legale care impun respectarea principiului bunei administrari și cel al ocrotirii interesului public.

(3) Sesizarea privind încălcarea legii sau a normelor deontologice și profesionale poate fi făcută: șefului ierarhic, conducatorului unitatii, comisiilor de disciplina, organelor judiciare.

(4) Avertizorii beneficiază de protecție, după cum urmează :

a) de prezumția de bună-credință, până la proba contrară;

b) la cererea avertizorului cercetat disciplinar ca urmare a unui act de avertizare, comisiile de disciplină au obligația de a invita presa și un reprezentant al sindicatului;

c) în situația în care cel reclamat prin avertizarea în interes public este șef ierarhic, direct sau indirect comisia de disciplină va asigura protecția avertizorului, ascunzandu-i identitatea;

d) în litigiile de muncă sau în cele privitoare la raporturile de serviciu, instanța poate dispune anularea sancțiunii disciplinare sau administrative aplicate unui avertizor, dacă sancțiunea a fost aplicată ca urmare a unei avertizări în interes public, făcută cu bună credință.

CAPITOLUL III- Conducerea spitalului, consiliul de administrație, comitetul director, consiliul medical, consiliul etic, Planul Alb, consilierul de etică, atribuții, drepturi, responsabilități

Art.18. (1) Spitalul Municipal Adjud este unitate sanitara cu paturi, de utilitate publică, cu personalitate juridică, ce furnizează servicii medicale, preventive, curative, de recuperare, funcționează pe principiile prevăzute în legislația în vigoare, participând la asigurarea stării de sănătate a populației, cu sediul în Adjud strada Republicii nr. 21, județul Vrancea.

(2) Managementul asistenţei medicale acordate în Spital a fost transferat către autorităţile administraţiei publice locale, cu respectarea prevederilor H.G. nr. 56 din 29 ianuarie 2009 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a Ordonanţei de urgenţă a Guvernului nr. 162/2008 privind transferul ansamblului de atribuţii şi competenţe exercitate de Ministerul

Sănătăţii către autorităţile administraţiei publice locale, cu modificările și completările ulterioare.

Art.19. (1) Conducerea administrativă este asigurată de consiliul de administrație în conformitate cu prevederile art. 187 aliniatul (2) din Legea nr.95/2006, republicată, privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare. Consiliul de administrație al Spitalului municipal Adjud este format din 7 membrii, după cum urmează:

a) 2 reprezentanți ai Direcției de sănătate publică județene Vrancea;
b) 2 reprezentanți numiți de consiliul local Adjud, din care unul să fie economist ;
c) un reprezentant numit de primarul municipiului Adjud;
d) un reprezentant al structurii teritoriale a Colegiului medicilor al județului Vrancea, cu statut de invitat;
e) un reprezentant al structurii teritoriale a Ordinului Asistenţilor Medicali Generalişti, Moaşelor şi Asistenţilor Medicali din România, cu statut de invitat.

(2) Managerul spitalului participă la ședințele consiliului de administrație fără drept de vot.

(3) Instituţiile prevăzute la alin. (1) sunt obligate să îşi numească şi membrii supleanţi în consiliul de administraţie.

(4) Membrii consiliului de administrație al spitalului public se numesc prin act administrativ de către instituțiile prevăzute la alin. (1).

(5) Conform prevederilor art. 187 aliniatul (9) din Legea nr.95/2006, republicată, privind reforma în domeniul sănătății, şedinţele consiliului de administraţie sunt conduse de un preşedinte, ales cu majoritate simplă din numărul total al membrilor, pentru o perioadă de 6 luni.

(6) Principalele atribuții ale consiliului de administrație sunt prevăzute de art. 187 aliniatul (10) din Legea nr.95/2006, republicată, privind reforma în domeniul sănătății, acestea sunt:

a) avizează bugetul de venituri şi cheltuieli al spitalului, precum şi situaţiile financiare trimestriale şi anuale;

b) organizează concurs pentru ocuparea funcţiei de manager în baza regulamentului aprobat prin ordin al ministrului sănătăţii, al ministrului de resort sau, după caz, prin act administrativ al primarului unităţii administrativ-teritoriale, sau al preşedintelui consiliului judeţean, după caz;

c) aprobă măsurile pentru dezvoltarea activităţii spitalului în concordanţă cu nevoile de servicii medicale ale populației;

d) avizează programul anual al achiziţiilor publice întocmit în condiţiile legii;

f) analizează modul de îndeplinire a obligaţiilor de către membrii comitetului director şi activitatea managerului şi dispune măsuri pentru îmbunătăţirea activităţii;
g) propune revocarea din funcţie a managerului şi a celorlalţi membri ai comitetului director în cazul în care constată existenţa situaţiilor prevăzute la art. 178 alin. (1) şi la art. 184 alin. (1) din Legea nr. 95/2006, republicată, privind reforma în domeniul sănătății;

(7) Prevederilor din art. 187 aliniatele (11) și (12) cu privire la întrunirea în ședințe și indemnizația lunară din Legea nr. 95/2006, republicată, privind reforma în domeniul sănătății se aplică în mod corespunzător membrilor consiliului de administrație al Spitalului Municipal Adjud.

(8) Prevederile din art. 188 aliniatele (1)-(5), cu privire la declarația de interese și declarația de avere, coroborat cu ale art. 189 din Legea nr. 95/2006, republicată, privind reforma în domeniul sănătății se aplică în mod corespunzător și membrilor consiliului de administrație al Spitalului Municipal Adjud.

Art.20. (1) Conducerea executivă a spitalului este asigurată de **manager** și comitetul director.

(2) Managerul Spitalului Municipal Adjud este numit prin Dspoziția primarului Municipiului Adjud nr. 763 din 23 .08. 2018, în urma concursului organizat de Consiliul de Administrație.

(3) Comitetul director este constituit conform Ordinului ministerului sănătății nr. 921/2006 pentru stabilirea atribuţiilor comitetului director din cadrul spitalului public, format din:

a) manager;

b) director medical;

c) director financiar-contabil.

Art.21. (1) Managerul are în principal următoarele drepturi:

a) dreptul la informare nelimitată asupra activității spitalului, având acces la toate documentele privind activitatea medicală și financiar contabilă a acestuia;
b) dreptul de a fi sprijinit de către consiliul de administrație în rezolvarea problemelor de strategie, organizare și funcționare a spitalului precum și în activitatea de identificare de surse pentru creșterea veniturilor proprii ale spitalului în condițiile legii;
c) dreptul de a fi sprijinit de consiliul medical în îndeplinirea activităților pentru îmbunătățirea standardelor clinice și a modelelor de practică, în monitorizarea și evaluarea activității medicale precum și în întărirea disciplinei economico financiare;
d) dreptul de a fi susținut în realizarea activităților specifice de consiliul etic precum și de comisii pe care le înființează, ale căror atribuții și responsabilități sunt aprobate de comitetul director;

e) dreptul de a revoca membrii comitetului director, în cazul neândeplinirii sarcinilor ce le revin, conform prevederilor legale;
f) dreptul de a revoca șefii de secție/laborator/serviciu medical în cazul nerealizării indicatorilor specificați timp de cel puțin un an.

Art.22. (1) Principalele atribuții ale managerului Spitalului Municipal Adjud sunt stabilite prin contractul de management.

(2) În conformitate cu dispozițiile art. 180 din Legea nr. 95/2006, republicată, privind reforma în domeniul sănătății, în domeniul politicii de personal şi al structurii organizatorice managerul are, în principal, următoarele atribuţii:

a) stabileşte şi aprobă numărul de personal, pe categorii şi locuri de muncă, în funcţie de normativul de personal în vigoare;

b) aprobă organizarea concursurilor pentru posturile vacante, numeşte şi eliberează din funcţie personalul spitalului;

c) aprobă programul de lucru, pe locuri de muncă şi categorii de personal;

d) propune structura organizatorică, reorganizarea, schimbarea sediului şi a denumirii unităţii, în vederea aprobării de către Ministerul Sănătăţii, ministerele şi instituţiile cu reţea sanitară proprie sau, după caz, de către autorităţile administraţiei publice locale, în condiţiile prevăzute la art. 172 din Legea nr. 95/2006, republicată;

e) numeşte şi revocă, în condiţiile legii, membrii comitetului director.

(3) Managerul negociază şi încheie contractele de furnizare de servicii medicale cu casa de asigurări de sănătate, precum şi cu direcţia de sănătate publică sau, după caz, cu instituţii publice din subordinea Ministerului Sănătăţii, pentru implementarea programelor naţionale de sănătate publică şi pentru asigurarea cheltuielilor prevăzute la art. 193 din Legea nr. 95/2006, republicată.

(4) Concursul pentru ocuparea posturilor vacante se organizează la nivelul spitalului, iar repartizarea personalului pe locuri de muncă este de competenţa managerului.

Art.23. (1) Managerul în exercitarea funcției de conducere are și următoarele atribuții:

a) să stabilească modalități de organizare și funcționare a spitalului în condiții de asiguare optimă a asistenței medicale spitalicești;
b) să propună structura organizatorică, reorganizarea, restructurarea unității;
c) să stabilească atribuții pentru fiecare compartiment de muncă și pentru fiecare salariat, în condițiile legii, conform activității;

d) să dea dispoziții cu caracter obligatoriu pentru fiecare salariat, sub rezerva legalității lor;

e) să exercite controlul modului de îndeplinire a sarcinilor de serviciu;

f) să constate săvârșirea abaterilor disciplinare și să dispună aplicarea corespunzătoare, potrivit legii, a Contractului colectiv de muncă aplicabil și Regulamentului intern;

Art.24. (1) Atribuțiile specifice Directorului medical din cadrul spitalului public sun prevăzute în art.2. din Ordinul ministerului sănătății nr. 921/2006, acestea sunt:

a) în calitate de preşedinte al consiliului medical, coordonează şi răspunde de elaborarea la termen a propunerilor privind planul de dezvoltare al spitalului, planul anual de servicii medicale, bugetul de venituri şi cheltuieli;

b) monitorizează calitatea serviciilor medicale acordate la nivelul spitalului, inclusiv prin evaluarea satisfacţiei pacienţilor, şi elaborează, împreună cu şefii de secţii, propuneri de îmbunătăţire a activităţii medicale;

c) aprobă protocoale de practică medicală la nivelul spitalului şi monitorizează procesul de implementare a protocoalelor şi ghidurilor de practică medicală la nivelul întregului spital;

d) răspunde de coordonarea şi corelarea activităţilor medicale desfăşurate la nivelul secţiilor pentru asigurarea tratamentului adecvat pentru pacienţii internaţi;

e) coordonează implementarea programelor de sănătate la nivelul spitalului;

f) întocmeşte planul de formare şi perfecţionare a personalului medical, la propunerea şefilor de secţii şi laboratoare;

g) avizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activităţi de cercetare medicală, în condiţiile legii;

h) asigură respectarea normelor de etică profesională şi deontologie medicală la nivelul spitalului, colaborând cu Colegiul Medicilor din România;

i) răspunde de acreditarea personalului medical al spitalului şi de acreditarea activităţilor medicale desfăşurate în spital, în conformitate cu legislaţia în vigoare;

j) analizează şi ia decizii în situaţia existenţei unor cazuri medicale deosebite (de exemplu, cazuri foarte complicate, care necesită o durată de spitalizare mult prelungită, morţi subite etc.);

k) participă, alături de manager, la organizarea asistenţei medicale în caz de dezastre, epidemii şi în alte situaţii speciale;

l) stabileşte coordonatele principale privind consumul de medicamente şi materiale sanitare la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei şi a rezistenţei la medicamente;

m)supervizează respectarea prevederilor în vigoare referitoare la documentaţia medicală a pacienţilor trataţi, asigurarea confidenţialităţii datelor medicale, constituirea arhivei spitalului.

Art.25. (1) În conformitate cu prevederile Capitolului II, **atribuţiile unităţii sanitare în activitatea de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale din Ordinul M.S. nr. 1101 din 30 septembrie 2016, privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale în unităţile sanitare, care se aplică în mod corespunzător Comitetului director din cadrul spitalului Adjud.**

(2) Atribuţiile Comitetului director al unităţii sanitare cu privire la prevenirea și limitarea IAAM:

a) organizează Comitetul de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale şi elaborează regulamentul de funcţionare al acestuia;

b) se asigură de organizarea şi funcţionarea serviciului/compartimentului de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale şi/sau realizarea contractelor de furnizare de prestări servicii specifice;

c) aprobă planul anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea şi limitarea infecţiilor asociate asistenţei medicale;

d) asigură condiţiile de implementare a prevederilor planului anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea şi limitarea infecţiilor asociate asistenţei medicale;

e) efectuează analiza anuală a îndeplinirii obiectivelor planului de activitate;

f) verifică şi aprobă alocarea bugetului aferent derulării activităţilor din planul anual de activitate pentru supravegherea, prevenirea şi limitarea infecţiilor asociate asistenţei medicale;

g) se asigură de îmbunătăţirea continuă a condiţiilor de desfăşurare a activităţilor de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale şi a dotării tehnico-materiale necesare evitării sau diminuării riscurilor;

h) se asigură de derularea legală a achiziţiilor şi aprovizionarea tehnico-materială, prevăzute în planul de activitate sau impuse de situaţia epidemiologică din unitate, în vederea diminuării ori evitării situaţiilor de risc sau limitării infecţiilor asociate asistenţei medicale;

j) deliberează şi decide, la propunerea Colegiului Medicilor din România, în urma sesizării pacienţilor sau în urma autosesizării în privinţa responsabilităţii instituţionale ori individuale a personalului angajat/contractat, pentru fapte sau situaţii care au dus la lezarea drepturilor ori au prejudiciat starea de sănătate a asistaţilor prin infecţii asociate asistenţei medicale;

j) asigură dotarea necesară organizării şi funcţionării sistemului informaţional pentru înregistrarea, stocarea, prelucrarea şi transmiterea informaţiilor privind infecţiile asociate asistenţei medicale în registrul de monitorizare a infecţiilor asociate asistenţei medicale al unităţii;

k) asigură condiţiile de îngrijire la pacienţii cu infecţii/colonizări cu germeni multiplurezistenţi.

(3) Atribuţiile managerului unităţii sanitare cu privire la prevenirea și limitarea IAAM:

a) răspunde de organizarea serviciului/compartimentului de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale, în conformitate cu prevederile Ordinului nr. 1101/2016;

b) participă la definitivarea propunerilor de activităţi şi achiziţii cuprinse în planul anual al unităţii pentru supravegherea şi limitarea infecţiilor asociate asistenţei medicale;

c) răspunde de asigurarea bugetară şi achiziţia de bunuri şi servicii aferente activităţilor cuprinse în planul anual aprobat pentru supravegherea, prevenirea şi limitarea infecţiilor asociate asistenţei medicale;

d) răspunde de înfiinţarea şi funcţionarea registrului de monitorizare a infecţiilor asociate asistenţei medicale al unităţii;

e) răspunde de organizarea activităţii de screening al pacienţilor în secţii de terapie intensivă şi în alte secţii cu risc pentru depistarea colonizărilor/infecţiilor cu germeni multiplurezistenţi, în conformitate cu prevederile programului naţional de supraveghere şi control al infecţiilor asociate asistenţei medicale;

f) răspunde de organizarea anuală a unui studiu de prevalenţă de moment a infecţiilor nosocomiale şi a consumului de antibiotice din spital;

g) răspunde de afişarea pe site-ul propriu al unităţii a informaţiilor statistice (rata trimestrială şi anuală de incidenţă, rata de prevalenţă, incidenţa trimestrială şi anuală defalcată pe tipuri de infecţii şi pe secţii) privind infecţiile asociate asistenţei medicale, a rezultatelor testelor de evaluare a eficienţei curăţeniei şi dezinfecţiei, a consumului de antibiotice, cu defalcarea consumului antibioticelor de rezervă;

h) răspunde de organizarea înregistrării cazurilor de expunere accidentală la produse biologice în registrele înfiinţate pe fiecare secţie/compartiment şi de aplicarea măsurilor de vaccinare a personalului medico-sanitar;

i) răspunde de aplicarea sancţiunilor administrative propuse de şeful serviciului/compartimentului de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale al unităţii;

j) controlează şi răspunde pentru organizarea serviciului/ compartimentului de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale al unităţii sau, după caz, pentru contractarea responsabilului cu prevenirea infecţiilor asociate asistenţei medicale, în directa subordine şi coordonare;

k) analizează şi decide soluţii de rezolvare, după caz, alocare de fonduri ca urmare a sesizărilor serviciului/compartimentului specializat, în situaţii de risc sau focar de infecţie asociate asistenţei medicale;

l) verifică şi aprobă evidenţa informaţiilor transmise eşaloanelor ierarhice, conform legii sau la solicitare legală, aferente activităţii de supraveghere, depistare, diagnostic, investigare epidemiologică, şi măsurile de limitare a focarului de infecţie asociată asistenţei medicale din unitate;

m) solicită, la propunerea şefului serviciului/coordonatorului compartimentului de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale/medicului responsabil sau din proprie iniţiativă, expertize şi investigaţii externe, consiliere profesională de specialitate şi intervenţie în focare;

n) angajează unitatea pentru contractarea unor servicii şi prestaţii de specialitate;

o) reprezintă unitatea în litigii juridice legate de răspunderea instituţiei în ceea ce priveşte infecţiile asociate asistenţei medicale, inclusiv în cazul acţionării în instanţă a persoanelor fizice, în cazul stabilirii responsabilităţii individuale.

(4) Atribuţiile directorului medical cu privire la prevenirea și limitarea IAAM:

a) se asigură şi răspunde de aplicarea în activitatea curentă a procedurilor şi protocoalelor de

prevenire şi limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale, a standardelor de sterilizare şi sterilitate, asepsie şi antisepsie, respectiv a normelor privind cazarea, alimentaţia şi condiţiile de igienă oferite pe perioada îngrijirilor acordate;

b) pentru spitalele care nu îndeplinesc condiţiile legale de a avea director de îngrijiri, funcţia acestuia este preluată de directorul medical, care va avea şi responsabilităţile acestuia;

c) răspunde de raportarea la timp a infecţiilor asociate asistenţei medicale şi implementarea măsurilor de limitare a acestora;

d) răspunde de respectarea politicii de utilizare a antibioticelor în unitatea sanitară;

e) implementează activitatea de screening al pacienţilor în secţii de terapie intensivă şi alte secţii cu risc pentru depistarea colonizărilor/infecţiilor cu germeni multiplurezistenţi în conformitate cu prevederile programului naţional de supraveghere şi control al infecţiilor asociate asistenţei medicale;

f) controlează şi răspunde pentru derularea activităţilor proprii ale serviciului/compartimentului de prevenire a infecţiilor asociate asistenţei medicale;

g) controlează respectarea procedurilor şi protocoalelor implementate pentru supravegherea, prevenirea şi limitarea infecţiilor asociate asistenţei medicale de la nivelul secţiilor şi serviciilor din unitate, în colaborare cu medicii şefi de secţie;

h) organizează şi controlează evaluarea imunizării personalului împotriva HBV şi efectuarea vaccinărilor recomandate personalului din unitatea medicală respectivă (gripal, HBV, altele);

i) controlează şi răspunde de organizarea registrelor de expunere accidentală la produse biologice pe secţii/compartimente şi aplicarea corectă a măsurilor.

(5) Atribuţiile directorului economic/financiar-contabil cu privire la prevenirea și limitarea IAAM:

a) răspunde de planificarea bugetară în conformitate cu planul de activitate aprobat;

b) răspunde de asigurarea întocmai şi la timp a necesarului de materiale şi consumabile necesare implementării procedurilor şi protocoalelor de limitare a infecţiilor asociate asistenţei medicale.

Art.26. (1) Consiliul medical al Spitalului Municipal Adjud este compus din medicii șefi de secție, laboratoare sau compartimente ale spitalului, farmacistul-șef, asistentul/asistenta-șef/șefă spital, directorul medical.

(2) În conformitate cu Anexa la Ordinul nr. 863 din 30 iunie 2004 pentru aprobarea atribuţiilor şi competenţelor consiliului medical al spitalelor, consiliul medical al Spitalului Municipal Adjud are următoarele atribuții:

1. evaluează necesarul de servicii medicale al populaţiei deservite de spital şi face propuneri pentru elaborarea:

a) planului de dezvoltare a spitalului, pe perioada mandatului;

b) planului anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;

c) planului anual de achiziţii publice, cu privire la achiziţia de aparatură şi echipamente medicale, medicamente şi materiale sanitare;

2. face propuneri comitetului director în vederea elaborării bugetului de venituri şi cheltuieli al spitalului;

3. participă la elaborarea regulamentului de organizare şi funcţionare şi a regulamentului intern ale spitalului;

4. desfăşoară activitate de evaluare şi monitorizare a calităţii şi eficienţei activităţilor medicale desfăşurate în spital, inclusiv:

a) evaluarea satisfacţiei pacienţilor care beneficiază de servicii în cadrul spitalului sau în ambulatoriul acestuia;

b) monitorizarea principalilor indicatori de performanţă în activitatea medicală;

c) prevenirea şi controlul infecţiilor nozocomiale.

- pentru desfășurarea acestor activități prevăzute de punctele 1-4 în cadrul spitalului se colaborează cu nucleul de calitate al spitalului, comisia de analiză a DRG şi cu compartimentul de prevenire şi control al infecţiilor nozocomiale de la nivelul spitalului.-

5. stabileşte reguli privind activitatea profesională, protocoalele de practică medicală la nivelul spitalului şi răspunde de aplicarea şi respectarea acestora;

6. elaborează planul anual de îmbunătăţire a calităţii serviciilor medicale furnizate de spital, pe care îl supune spre aprobare directorului general;

7. înaintează directorului general propuneri cu caracter organizatoric pentru îmbunătăţirea activităţilor medicale desfăşurate la nivelul spitalului;

8. evaluează necesarul de personal medical al fiecărei secţii/laborator şi face propuneri comitetului director pentru elaborarea strategiei de personal a spitalului;

9. evaluează necesarul liniilor de gardă şi face propuneri directorului general cu privire la structura şi numărul acestora la nivelul spitalului, după caz;

10. participă la stabilirea fişelor posturilor personalului medical angajat;

11. înaintează directorului general propuneri pentru elaborarea planului de formare şi perfecţionare continuă a personalului medico-sanitar;

12. face propuneri şi monitorizează desfăşurarea activităţilor de educaţie şi cercetare medicală desfăşurate la nivelul spitalului, în colaborare cu instituţiile acreditate;

13. reprezintă spitalul în relaţiile cu organizaţii profesionale din ţară şi din străinătate şi facilitează accesul personalului medical la informaţii medicale de ultimă oră;

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

15. răspunde de acreditarea personalului medical al spitalului şi de acreditarea activităţilor medicale desfăşurate în spital, în conformitate cu legislaţia în vigoare;

16. analizează şi ia decizii în situaţia existenţei unor cazuri medicale deosebite (de exemplu, cazuri foarte complicate care necesită o durată de spitalizare mult prelungită, morţi subite etc.);

17. participă, alături de directorul general, la organizarea asistenţei medicale în caz de dezastre, epidemii şi în alte situaţii speciale;

18. stabileşte coordonatele principale privind consumul medicamentelor la nivelul spitalului, în vederea unei utilizări judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei şi a rezistenţei la medicamente;

19. supervizează respectarea prevederilor în vigoare, referitoare la documentaţia medicală a pacienţilor trataţi, asigurarea confidenţialităţii datelor medicale, constituirea arhivei spitalului;

20. avizează utilizarea bazei de date medicale a spitalului pentru activităţi de cercetare medicală, în condiţiile legii;

21. analizează şi soluţionează sugestiile, sesizările şi reclamaţiile pacienţilor trataţi în spital, referitoare la activitatea medicală a spitalului;

22. elaborează raportul anual de activitate medicală a spitalului, în conformitate cu legislaţia în vigoare;

23. medici cu specializări diferite participă în echipe multidisciplinare la îngrijirea pacienților.

(3) Prevederile aliniatului (2) din prezentul Regulament intern constituie atribuții privind îngrijirea pacienților în echipe multidisciplinare, constituite pentru creșterea calității actului medical în cadrul spitalului și a siguranței pacienților care se adresează spitalului.

Art.27. (1) În conformitate cu prevederile art. 186 aliniatul (4) din Legea nr. 95/2006, republicată, privind reforma în domeniul sănătății, principalele atribuţii ale consiliului medical sunt următoarele:

a) îmbunătăţirea standardelor clinice şi a modelelor de practică în scopul acordării de servicii medicale de calitate în scopul creşterii gradului de satisfacţie a pacienţilor;

b) monitorizarea şi evaluarea activităţii medicale desfăşurate în spital în scopul creşterii performanţelor profesionale şi utilizării eficiente a resurselor alocate;

c) înaintează comitetului director propuneri privind utilizarea fondului de dezvoltare al spitalului;

d) propune comitetului director măsuri pentru dezvoltarea şi îmbunătăţirea activităţii spitalului în concordanţă cu nevoile de servicii medicale ale populaţiei şi conform ghidurilor şi protocoalelor de practică medicală;

e) alte atribuţii stabilite prin ordin al ministrului sănătăţii.

(2) În conformitate cu prevederile art. 186 aliniatul (2) din Legea nr. 95/2006, republicată, și Ordinului ministerului sănătății nr. 1502/2016, pentru aprobarea competențelor și atribuțiilor Consiliului etic care funcţionează în cadrul spitalelor publice, în cadrul Spitalului Municipal Adjud s-a constituit un Consiliu etic.

Art.28. (1) Consiliu de etică, din cadrul Spitalului Municipal Adjud, are componența aprobată prin decizia managerului.

(2) Atribuțiile Consiliului de etică constituit în cadrul Spitalului Municipal Adjud, sunt prevăzute de Ordinul ministerului sănătății nr. 1502/2016, acesta sunt:

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

b) identifică şi analizează vulnerabilităţile etice şi propune managerului adoptarea şi implementarea măsurilor de prevenţie a acestora la nivelul spitalului;

c) primeşte din partea managerului spitalului sesizările adresate direct Consiliului etic şi alte sesizări transmise spitalului care conţin speţe ce cad în atribuţiile Consiliului;

d) analizează, cu scopul de a determina existenţa unui incident de etică sau a unei vulnerabilităţi etice, speţele ce privesc:

1. cazurile de încălcare a principiilor morale sau deontologice în relaţia pacient - cadru medico-

sanitar şi auxiliar din cadrul spitalului, prevăzute în legislaţia specifică;

2. încălcarea drepturilor pacienţilor de către personalul medico-sanitar şi auxiliar, prevăzute în legislaţia specifică;

3. abuzuri săvârşite de către pacienţi sau personalul medical asupra personalului medico-sanitar şi auxiliar, prevăzute în legislaţia specifică;

4. nerespectarea demnităţii umane;

e) emite avize etice, ca urmare a analizei situaţiilor definite de lit. d);

f) sesizează organele abilitate ale statului ori de câte ori consideră că aspectele unei speţe pot face obiectul unei infracţiuni, dacă acestea nu au fost sesizate de reprezentanţii spitalului sau de către petent;

g) sesizează Colegiul Medicilor ori de câte ori consideră că aspectele unei speţe pot face obiectul unei situaţii de malpraxis;

h) asigură informarea managerului şi a Compartimentului de integritate din cadrul Ministerului Sănătăţii privind conţinutul avizului etic. Managerul poartă răspunderea punerii în aplicare a soluţiilor stabilite de avizul etic;

i) întocmeşte conţinutul comunicărilor adresate petenţilor, ca răspuns la sesizările acestora;

j) emite hotărâri cu caracter general ce vizează spitalul;

k) aprobă conţinutul rapoartelor întocmite semestrial şi anual de secretarul Consiliului etic;

l) analizează rezultatele implementării mecanismului de feedback al pacientului

m) analizează şi avizează regulamentul de ordine interioară al spitalului şi face propuneri pentru îmbunătăţirea acestuia;

n) analizează din punctul de vedere al vulnerabilităţilor etice şi de integritate şi al respectării drepturilor pacienţilor şi oferă un aviz consultativ comisiei de etică din cadrul spitalului, pentru fiecare studiu clinic desfăşurat în cadrul spitalului;

o) oferă, la cerere, consiliere de etică pacienţilor, aparţinătorilor, personalului medico-sanitar şi auxiliar.

Art.29. (1) Constituie atribuții ale Consiliului de etică al Spitalului Minicipal Adjud următoarele:

a) formulează și înaintează managerului propuneri pentru diminuarea riscurilor de incidente de

etică;

b) formulează punct de vedere etic consultativ, la solicitarea comitetului director al unității sanitare;

c) identifică și analizează vulnerabilitățile etice și riscurile apărute, propune managerului adoptarea și implementarea măsurilor de prevenție a actelor de corupție la nivelul unității sanitare;

d) la solicitarea personalului medico-sanitar, analizează situațiile prezentate de personalul medical ca situații de dubiu care pot apărea în exercitarea profesiei medicale. În cazul în care un cadru medico-sanitar, reclamă o situație de dubiu etic-medical ori de dubiu bioetică-medicală, ce vizează propria sa activitate, avizul etic nu poate fi utilizat pentru acuzarea/incriminarea cadrului medico-sanitar care a reclamat situația, dacă solicitarea s-a realizat anterior actului medical la care se face referire;

e) analizează cazurile de încalcare a principiilor morale sau deontologice în relația pacient - cadru medico-sanitar și personal auxiliar din cadrul spitalului, prevăzute în legislația în vigoare;

f) verifică dacă personalul medico - sanitar și auxiliar, prin conduita sa, încalcă drepturile pacienților prevăzute în legislația specifică, pe baza sesizărilor primite;

g) verifică și analizează sesizările formulate de personalul spitalului în legătură cu diferite tipuri de abuzuri săvârșite de către pacienți sau superiori ierarhici. Dacă se constată încălcări ale drepturilor personalului, Consiliul etic, propune măsuri concrete pentru apărarea bunei reputații a personalului;

h) analizează sesizările ce privesc nerespectarea demnității umane și propune măsuri concrete de soluționare;

i) înaintează către organele abilitate sesizările ce privesc plățile informale ale pacienților către personalul medico - sanitar ori auxiliar sau acte de condiționare a acordării serviciilor medicale de obținere a unor foloase, în cazul în care persoanele competente nu au sesizat organele conform atribuțiilor de serviciu;

j) sesizează organele abilitate ale statului în toate situațiile în care consideră că aspectele dintr-o speță pot face obiectul unei infracțiuni, dacă acestea nu au fost sesizate de reprezentanții unității sanitare sau de către pentent;

k) redactează Anuarul etic, care cuprinde modul de soluționare a spețelor reprezentative din cursul anului precedent. Anuarul etic este pus la dispoziția angajaților, constituind în timp un manual de bune practici la nivelul Spitalului Municipal Adjud.

l) Anuarul etic reprezintă compendiul avizelor etice și al hotărârilor Consiliului de etică din cadrul unui spital public, care concentrează experiența unității sanitare respective în acest domeniu, experiență ce este utilizată în inițierea de activități cu rol de prevenție la nivelul

Spitalului Municipal Adjud;

(2) Responsabilitățile consiliului de etică constau în coordonarea și controlul aplicării normelor de etică și conduită profesională pentru personalul contractual din Spitalul Municipal Adjud.

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

Art.30. (1) Atribuţiile preşedintelui Consiliului etic sunt următoarele:

a) convoacă Consiliul etic, prin intermediul secretarului, lunar și ori de câte ori apar noi sesizări ce necesită analiza de urgență sau la solicitarea a cel puțin patru dintre membrii acestuia sau a managerului spitalului;
b) prezidează ședințele consiliului de etică, cu drept de vot. În cazul în care în urma votului membrilor consiliului de etică se înregistrează o situație de paritate, votul președintelui este decisiv;
c) avizează, prin semnătură, documentele emise de către Consiliul etic şi rapoartele periodice;
d) informează managerul spitalului, în termen de 7 zile lucrătoare de la vacantarea unui loc în cadrul Consiliului etic, în vederea completării componenţei acestuia.

(2) Atribuţiile secretarului Consiliului etic:

a) deţine elementele de identificare - antetul şi ştampila Consiliului etic - în vederea avizării şi transmiterii documentelor;

b) asigură redactarea documentelor, înregistrarea şi evidenţa corespondenţei, a sesizărilor, hotărârilor şi avizelor de etică;

c) introduce sesizările colectate în sistemul informatic securizat, în termen de o zi lucrătoare de la înregistrarea acestora, și asigură informarea, după caz, a membrilor consiliului de etică și a managerului spitalului, prin mijloace electronice, cu privire la acestea. Informarea adresată managerului se face doar în cazul sesizărilor primite prin intermediul sistemului informatic;

d) se ocupă de realizarea și gestionarea bazei de date privind sesizările referitoare la nerespectarea drepturilor pacienților de către cadrele medico - sanitare și pe cele referitoare la abuzurile pacienților față de cadrele medicosanitare;

e) informează preşedintele cu privire la sesizările primite în vederea convocării Consiliului de etică;

f) convoacă membrii Consiliului de etică ori de câte ori e necesar, la solicitarea președintelui, cu cel puțin o zi înaintea întrunirilor;

g) asigură confidențialitatea datelor cu caracter personal, pentru o corectă și imparțială soluționare a spețelor supuse atenției consiliului de etică;

h) întocmește procesele - verbale ale ședințelor consiliului de etica;

i) introduce în sistemul informatic securizat chestionarele de evaluare ale mecanismului de feedback al pacientului distribuite și colectate, de regulă, în prima săptămână a fiecarei luni, conform modelului de analiză prezentat de Birou managementul calității serviciilor medicale . Asigură lunar informarea membrilor consiliului de etică și a managerului unității sanitare cu privire la rezultatele aplicării acestora;

j) asigură în colaborare cu compartimentul informatică al spitalului, postarea pe site-ul spitalului a informațiilor privind activitatea consiliului de etică;

k) formulează și/sau colectează propunerile de îmbunătățire a activității consiliului sau a spitalului și le supune aprobarii consiliului de etică;

l) întocmește raportul semestrial al activității desfășurate în primele 7 zile ale lunii următoare semestrului raportat și îl supune avizării președintelui și ulterior aprobării managerului;

m) întocmește raportul anual al activității desfășurate și Anuarul etic în primele 15 zile ale anului următor celui raportat și îl supune avizării președintelui și ulterior aprobării managerului.

Art.31. (1) Pe lângă drepturile stabilite la art.21. din prezentul Regulament, managerul Spitalului Municipal Adjud are în completare următoarele drepturi:

a) dreptul la salarizare, stabilită potrivit prevederilor legale în vigoare;
b) dreptul la concediu de odihnă anual, conform prevederilor legale;
c) dreptul de a beneficia de asigurări sociale de sănătate, pensii şi alte drepturi de asigurări sociale de stat, în condițiile plății contribuțiilor prevăzute de lege;
d) dreptul la securitate şi sănătate în muncă;
e) dreptul la formare profesională, în condițiile legii;
f) dreptul la suspendarea de drept, pe perioada exercitării mandatului, a contractul individual de muncă şi de reluare a raporturilor de muncă pe postul deținut anterior încheierii prezentului contract de management;
g) decontarea cheltuielilor de cazare, diurnă, transport şi a altor cheltuieli, cu documente justificative, pentru deplasările în interes de serviciu în țară şi în străinătate, potrivit legii;
h) dreptul la repaus zilnic şi săptămânal;
i) dreptul la egalitate de şanse şi de tratament;
j) dreptul de a desfăşura activitate medicală în spital, în condițiile legii;
k) dreptul de a angaja resursele umane şi financiare, în condițiile legii;

l) dreptul de a renegocia indicatorii de performanță a activității asumați prin contractul de management încheiat cu Unitatea Administrativ-teritorială a Municipiului Adjud.

(2) Prevederile aliniatului (1) litera j) sunt aplicabile managerului de profesie medic.

Art.32. (1) În conformitate cu prevederile art. 10-12 din Anexa nr. 6 la Normele de aplicare privind acordarea asistenţei de urgenţă în caz de accidente colective, calamităţi şi dezastre în faza prespitalicească, aprobate prin Ordin comun al M.S. nr. 2021/2008 și al M.A.I. nr. 691/2008, pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare ale titlului IV "Sistemul naţional de asistenţă medicală de urgenţă şi de prim ajutor calificat" din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii. Comitetul director în colaborare cu Consiliul medical al Spitalului Municipal Adjud, prin directorul medical, elaborează Planul Alb al spitalului.

(2) Definirea situațiilor care declanșază Planul Alb:

a) calamități naturale care pot fi: cutremure, alunecări de teren, inundații, etc.;

b) accidentul colectiv: evenimentul care implică un număr de victime, care necesită declanşarea unui plan special de intervenţie utilizând forţe de intervenţie suplimentare faţă de cele aflate de gardă la momentul respectiv. Numărul victimelor pentru care este necesară declanşarea unui plan special de intervenţie diferă de la caz la caz, luându-se în considerare resursele umane şi materiale de intervenţie disponibile;

c) situaţia epidemiologică: transmiterea de bacterii sau viruși.

(3) Planul Alb include:

a) alertarea

b) declanşarea

c) crearea unui punct de comandă şi control la nivelul spitalului

d) organizarea primirii la nivelul CPU, Adjud

e) triajul

f) organizarea investigaţiilor

g) eliberarea locurilor de internare

h) primirea activităţilor curente care nu au caracter de urgenţă şi dirijarea resurselor către rezolvarea situaţiei de urgenţă.

i) rezolvarea situaţiilor speciale cum ar fi decontaminarea victimelor în cazul contaminării acestora cu substanţe chimice, radiologice sau biologice.

j) organizarea comunicaţiilor interne şi externe, inclusiv cu punctul mobil de comandă al inspectoratului pentru situaţii de urgenţă.

(4) În conformitate cu prevederile art.2. puncul 11 din Ordinul nr. 921/2006 pentru stabilirea atribuţiilor comitetului director din cadrul spitalului public, managerul și directorul medical organizează elaborarea asistenţei medicale în caz de dezastre, epidemii şi în alte situaţii speciale-Planul Alb;

Art.33. (1) Conducerea Spitalului Municipal Adjud recunoaște spiritul inovativ, responsabil, participativ și colegial în comportamentul personalului spitalului cu alte persoane din cadrul

spitalului. Angajații spitalului au obligația în relațiile de serviciu să respecte normele de conduită. Să aibă o atitudine morală în acord cu principiile bunelor moravuri ale societății.

(2) În conformitate cu prevederile legale în vigoare, prin decizia managerului Spitalului Municipal Adjud nr. 95 din 01.04.2019, Spitalul Municipal Adjud are nominalizat consilier de etică pentru asigurarea respectării normelor de conduită.

(3) Consilierea etică a angajaților spitalului şi asigurarea informării şi a raportării cu privire la normele de conduită este asigurată de un consilier de etică. În conformitate cu prevederile legale consilierul de etică este de regulă un salariat din cadrul Biroului R.U.N.O.S, care are, de regulă, studii superioare în domeniul ştiinţe sociale, astfel cum este definit acest domeniu de studii în condiţiile legislaţiei specifice. Prezintă deschidere şi disponibilitate pentru îndeplinirea atribuţiilor care îi revin consilierului de etică în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

(4) În mod excepţional, în funcţie de numărul de personal din cadrul spitalului public, de complexitatea problemelor şi de volumul activităţii specifice, pot fi desemnaţi doi consilieri de etică, pentru personalul medical și personalul economic tehnico-administrativ al spitalului.

Art.34. (1) Activitățile principale ale consilierului de etică al Spitalului Municipal Adjud și modul de lucru:

a) consilierea etică are caracter confidenţial şi se desfăşoară în baza unei solicitări formale adresate consilierului de etică sau la iniţiativa sa atunci când din conduita funcţionarului public rezultă nevoia de ameliorare a comportamentului acestuia;
b) consilierul de etică are obligaţia de a nu comunica informaţii cu privire la activitatea derulată decât în situaţia în care aspectele semnalate pot constitui o faptă penală;
c) în scopul respectării şi monitorizării implementării principiilor şi normelor de conduită de către salariații spitalului, consilierul de etică exercită un rol activ în domeniul prevenirii încălcării normelor de conduită prevăzute de prezentul Regulament intern;
d) pentru informarea cetăţenilor și a angajaților, personalul spitalului de conducere are obligaţia de a asigura publicarea principiilor şi normelor de conduită pe pagina de internet şi de a le afişa la sediul spitalului;
e) salariații spitalului/angajații/pacienții nu pot fi sancţionaţi sau prejudiciaţi în niciun fel pentru că s-au adresat consilierului de etică cu solicitarea de a primi consiliere cu privire la respectarea principiilor şi normelor de conduită.

(2) În conformitate cu prevedreile legale în perioada exercitării calităţii de consilier de etică salariatul îşi păstrează şi funcţia deţinută în cadrul Biroului R.U.N.O.S. Dreptul la carieră al salariatului este cel corespunzător funcţiei deţinute.

(3) Fişa postului corespunzătoare funcţiei deţinute de consilierul de etică se elaborează de către Biroul R.U.N.O.S. şi se aprobă de către managerul spitalului, prin raportare la atribuţiile stabilite în sarcina acestuia.

(4) Consilierul de etică îşi desfăşoară activitatea pe baza fişei postului întocmite în condiţiile prevăzute la aliniatul (3).

(5) În activitatea de consiliere etică, consilierul de etică nu se supune subordonării ierarhice şi nu primeşte instrucţiuni de la nicio persoană, indiferent de calitatea, funcţia şi nivelul ierarhic al acesteia.

Art.35. (1) Atribuțiile specifice ale consilierului de etică din cadrul Spitalului Municipal Adjud.

(2) În exercitarea rolului activ de prevenire a încălcării principiilor şi normelor de conduită, consilierul de etică îndeplineşte următoarele atribuţii:

a) monitorizează modul de aplicare şi respectare a principiilor şi normelor de conduită de către salariații spitalului public şi întocmeşte rapoarte şi analize cu privire la acestea;
b) desfăşoară activitatea de consiliere etică, pe baza solicitării scrise a salariatului/salariaților spitalului sau la iniţiativa sa atunci când salariatul nu i se adresează cu o solicitare, însă din conduita adoptată rezultă nevoia de ameliorare a comportamentului acestuia;
c) elaborează analize privind cauzele, riscurile şi vulnerabilităţile care se manifestă în activitatea spitalului public şi care ar putea determina o încălcare a principiilor şi normelor de conduită, pe care le înaintează managerului/directorului medical, şi propune măsuri pentru înlăturarea cauzelor, diminuarea riscurilor şi a vulnerabilităţilor;
d) organizează sesiuni de informare a salariaților spitalului cu privire la normele de etică, modificări ale cadrului normativ în domeniul eticii şi integrităţii sau care instituie obligaţii pentru autorităţile şi instituţiile publice pentru respectarea drepturilor cetăţenilor în relaţia cu administraţia publică sau cu autoritatea sau instituţia publică respectivă;
e) semnalează practici sau proceduri instituţionale care ar putea conduce la încălcarea principiilor şi normelor de conduită în activitatea salariaților spitalului public;
f) analizează sesizările şi reclamaţiile formulate de cetăţeni şi de ceilalţi beneficiari ai activităţii spitalului cu privire la comportamentul personalului care asigură relaţia directă cu pacienții/cetăţenii şi formulează recomandări cu caracter general, fără a interveni în activitatea comisiilor de disciplină;
g) poate adresa în mod direct întrebări sau aplica chestionare salariaților/pacienților/cetăţenilor şi beneficiarilor direcţi ai spitalului cu privire la comportamentul personalului care asigură relaţia cu pacienții/publicul, precum şi cu privire la opinia acestora despre calitatea serviciilor

oferite de Spitalul Municipal Adjud.

Art.36. (1) Pe lângă atribuțiile prevăzute la art.23. din prezentul Regulament, managerul spitalului are și obligații în domeniul managementului serviciilor medicale.

(2) Obligațiile managerului în domeniul managementului serviciilor medicale sunt următoarele:

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

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

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

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

5. elaborează și pune la dispoziție consiliului de administrație rapoarte privind activitatea spitalului;

6. aplică strategiile și politica de dezvoltare în domeniul sanitar ale Ministerului Sănătății, adecvate la necesarul de servicii medicale pentru populația deservită;

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

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

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

10. urmărește realizarea activităților de control al calității serviciilor medicale oferite de spital, coordonată de directorul medical, cu sprijinul consiliului medical și al Consiliului etic;

11. negociază și încheie, în numele și pe seama spitalului, protocoale de colaborare/acorduri/convenții/parteneriate și/sau contracte cu alți furnizori de servicii pentru asigurarea continuității și creșterii calității serviciilor medicale;

12. răspunde, împreună cu comitetul director, de asigurarea condițiilor de investigații medicale,

tratament, cazare, igienă, alimentație și de prevenire a infecțiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății;

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

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

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

Art.37. (1) Atribuțiile directorului- financiar contabil.

(2) Sunt atribuții specifice directorului-financiar al Spitalului Municipal Adjud următoarele:

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

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

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

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

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

6. participă la negocierea contractului de furnizare de servicii medicale cu casa de asigurări de sănătate;

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

8. analizează, din punct de vedere financiar, planul de acțiune pentru situații speciale

prevăzute de lege, precum şi pentru situații de criză;

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

10. evaluează, prin bilanțul contabil, eficiența indicatorilor specifici;

11. asigură îndeplinirea, în conformitate cu dispozițiile legale, a obligațiilor unității către bugetul statului, trezorerie şi terți;

12. asigură plata integrală şi la timp a drepturilor băneşti cuvenite personalului încadrat în spital;

13. asigură întocmirea, circuitul şi păstrarea documentelor justificative care stau la baza înregistrărilor în contabilitate;

14. organizează evidența tuturor creanțelor şi obligațiilor cu caracter patrimonial care revin spitalului din contracte, protocoale şi alte acte asemănătoare şi urmăreşte realizarea la timp a acestora;

15. ia măsuri pentru prevenirea pagubelor şi urmăreşte recuperarea lor;

16. asigură aplicarea dispozițiilor legale privitoare la gestionarea valorilor materiale şi ia măsuri pentru ținerea la zi şi corectă a evidențelor gestionării;

17. răspunde de îndeplinirea atribuțiilor ce revin serviciului financiar-contabilitate cu privire la exercitarea controlului financiar preventiv şi al asigurării integrității patrimoniului;

18. îndeplineşte formele de scădere din evidență a bunurilor de orice fel, în cazurile şi condițiile prevăzute de dispozițiile legale;

19. împreună cu șeful serviciului juridic și administrativ întocmeşte şi prezintă studii privind optimizarea măsurilor de bună gospodărire a resurselor materiale şi băneşti, de prevenire a formării de stocuri peste necesar, în scopul administrării cu eficiență maximă a patrimoniului unității şi a sumelor încasate în baza contractului de furnizare servicii medicale;

20. organizează şi ia măsuri de realizare a perfecționării pregătirii profesionale a cadrelor financiar-contabile din subordine;

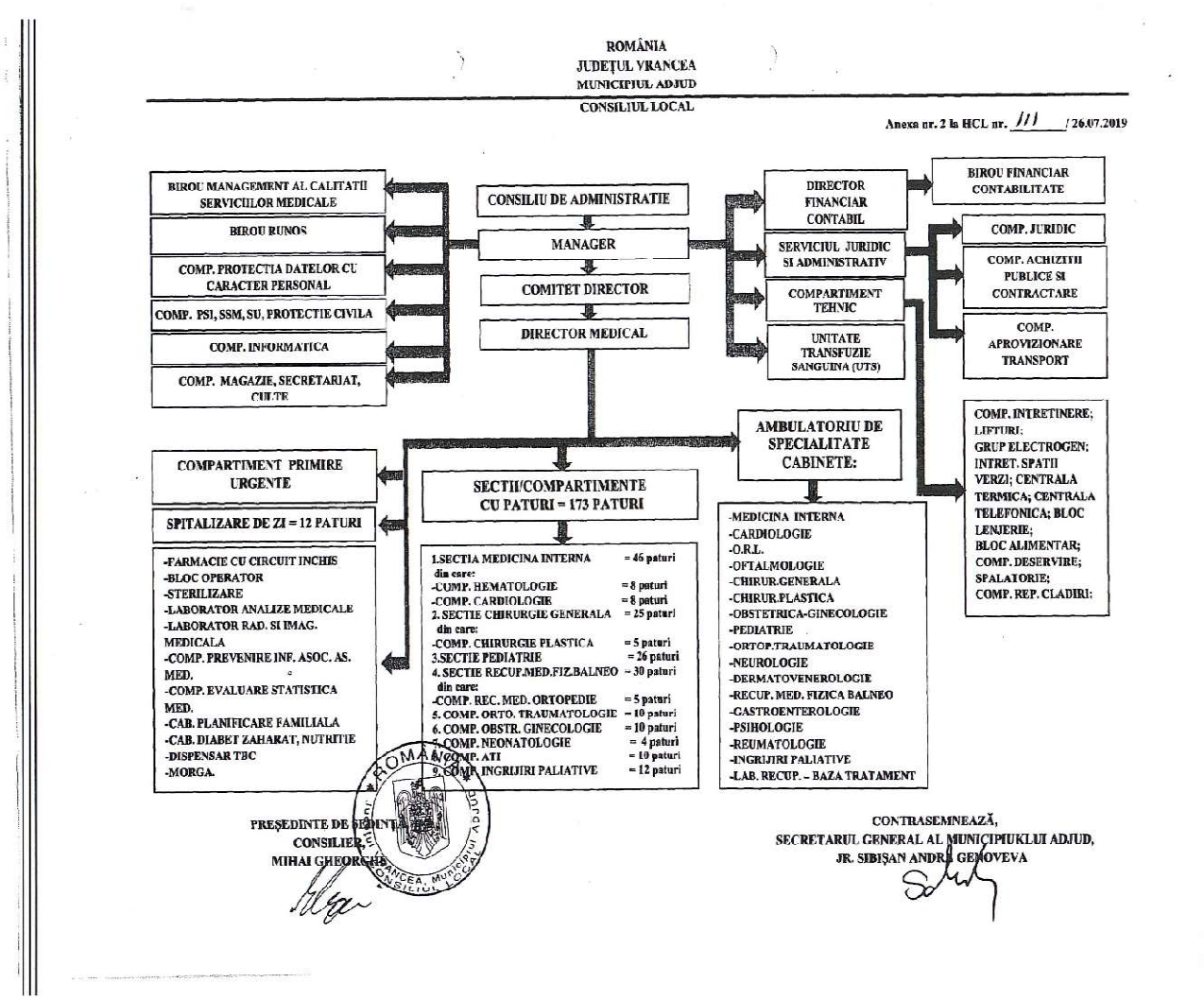
21. organizează la termenele stabilite şi cu respectarea dispoziţiilor legale inventarierea mijloacelor materiale în unitate.

CAPITOLUL IV- STRUCTURA ORGANIZATORICĂ

Art.38. (1) Spitalul Municipal Adjud funcţionează în prezent cu o structură aprobată prin Hotărârea Consiliului Local Adjud nr.111 din data de 26 iulie 2019 .

(2) În total paturile pentru spitalizare continuă sunt în număr de 173. Pentru spitalizarea de zi spitalul are aprobate un număr de 12 paturi.

(3) Structura Spitalului Municipal Adjud, conform Anexa nr. 2 la HCL nr.111/26.07.2019:



(4) Din punct de vedere al structurii organizatorice unitatea medicală este un spital municipal de categoria IV, conform Ordinului M.S. nr. 1408 din 12 noiembrie 2010 privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor în funcţie de competenţă și a Ordinului nr 323/2011 privind aprobarea metodologiei și a criteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcție

de competență. Spitalul este acreditat conform Ordinului Președintelui ANMCS nr. 603 din 29.09.2016, și deține Certificatul de acreditare seria : ANMCS nr. 238 eliberat în data de 14.02.2017.

CAPITOLUL V- Drepturile și obligațiile angajatorului/spitalului și ale salariaților

§.I. Drepturile angajatorului

§.II. Obligațiile angajatorului

§.III. Drepturile salariaților

§.IV. Obligațiile spitalului de a furniza informații. Respectarea principiului nediscriminării pacienților în acordarea asistenței medicale. Alte obligații

§.V. Obligațiile salariaților

§.VI. Interdicții

Secțiunea I

Drepturile angajatorului

Art.39. (1) Drepturile şi obligaţiile privind relaţiile de muncă dintre angajator şi angajat se stabilesc potrivit legii, contractului colectiv de muncă la nivel de unitate şi al contractului individual de muncă.

(2) Angajatorul are în principal, următoarele drepturi:

a) să stabilească organizarea şi funcţionarea unităţii;

b) să stabilească atribuţiile corespunzătoare fiecărui salariat, în condiţiile legii;

c) să dea dispoziţii cu caracter obligatoriu pentru salariat, sub rezerva legalităţii lor;

d) să exercite controlul asupra modului de îndeplinire a sarcinilor de serviciu;

e) să constate săvârşirea abaterilor disciplinare şi să aplice sancţiunile corespunzătoare, potrivit legii, contractului colectiv de muncă aplicabil şi regulamentului intern;

f) să stabilească obiectivele de performanță individuală, precum şi criteriile de evaluare a realizării acestora;

g) să stabilescă organizarea și funcționarea unității, să stabilească și să asigure respectarea normelor privind funcționarea și folosirea aparaturii și instrumentarului din dotare;

h) să stabilească atribuțiunile corespunzătoare fiecarui salariat ce vor fi trecute în fișa postului. În fișa postului nu vor putea fi stabilite sarcini ce depășesc capacitatea normală de lucru a

salariatului și nu pot fi efectuate înăuntrul timpului normal de lucru sau depășesc competența profesională a salariatului și specialitatea sau felul muncii pentru care a fost angajat. De asemenea nu pot fi stabilite atribuțiuni și sarcini contrare normelor legale, bunelor moravuri sau care limitează drepturile și libertățile persoanei;

i) să aprobe organizarea concursurilor pentru posturile vacante, să numească și să elibereze din funcție personalul spitalului cu respectarea legislației în vigoare.

Secțiunea a II-a

Obligațiile angajatorului

Art.40. Obligațiile angajatorului față de salariații spitalului sunt :

1. Să informeze salariații asupra condițiilor de muncă și asupra elementelor care privesc desfășurarea relațiilor de muncă.
2. Să asigure permanent condițiile tehnice și organizatorice avute în vedere în elaborarea normelor de muncă și condițiile corespunzătoare de muncă.
3. Să acorde salariaților toate drepturilor ce decurg din lege, din contractul colectiv de muncă aplicabil și din toate contractele individuale de muncă.
4. Să comunice periodic salariaților situația economico financiară a unității.
5. Să se consulte cu sindicatul sau, după caz, cu reprezentanții salariaților în privința deciziilor susceptibile să afecteze substanțial drepturile și interesele acestora.
6. Să plătească toate contribuțiile și impozitele aflate în sarcina sa, precum și să rețină sau să vireze contribuțiile și impozitele datorate de salariați, în condițiile legii.
7. Să înființeze registrul de evidență a salariaților și să opereze înregistrările prevăzute de lege.
8. Să elibereze, la cerere, un document care să ateste calitatea de salariat a solicitantului, respective activitatea desfașurată de acesta, durata activității, salariul, vechimea în muncă, în meserie și specialitate.
9. Să asigure confidenţialitatea datelor cu caracter personal al salariaţilor.
10. Angajatorul are obligația de a lua măsurile necesare pentru eliberarea de legitimații tuturor salariaților cu indicarea locului de muncă al fiecăruia, precum și a ecusoanelor.
11. Să asigure o informare corectă şi la timp a salariaţilor cu privire la criteriile de evaluare a activităţii profesionale, punctajul acordat fiecărui salariat la sfârşitul anului în urma evaluarii.
12. Să înmâneze salariatului un exemplar din contractul individual de muncă, anterior începerii activității.
13. Să asigure salariul cuvenit fiecarui salariat în raport cu meseria/funcția, pregătirea și munca ce o prestează, conform legislației în vigoare.
14. Să exercite îndrumare și un control permanent și exigent asupra îndeplinirii sarcinilor de

serviciu.

15. Să asigure salariaților accesul la serviciul medical de medicina muncii.

16. Să asigure respectarea normelor în vigoare privind prevenirea și combaterea infecțiilor asociate activității medicale.

17. Angajatorul are obligația de a asigura salariaților acces periodic la formarea profesională în conformitate cu art. 192 – 200 din Legea nr. 53/2003, republicată, cu modificările și completările ulterioare – Codul Muncii.

18. Angajatorul are obligația să asigure desfășurarea de activitate de educație medicală și cercetare (EMC) pentru medici, asistenți medicali și alt personal. Costurile acestor activități sunt suportate de către beneficiar.

19. Fiecare salariat va beneficia de zile libere plătite pentru a participa la un curs și un congres în specialitate.

20. Salariații au dreptul de a participa și la alte forme de pregatire profesională, în aceste situații angajatorul poate acorda concediu de odihnă sau concediu pentru studii fără plată, conform legislației în vigoare .

21. În cazul în care participarea la cursurile sau stagiile de formare profesională este inițiată de angajator, toate cheltuielile ocazionate de această participare sunt suportate de către acesta, angajatorul având obligația să prevadă anual aceste cursuri în bugetul spitalului.

22. Pe perioada participării la cursurile sau stagiile de formare profesională conform punctelor 19 și 21, salariatul va beneficia, pe toată durata formării profesionale, de toate drepturile salariale deţinute. De asemeni pe perioada participării la cursurile sau stagiile de formare profesională, salariatul beneficiază de vechime la acel loc de muncă, această perioadă fiind considerată stagiu de cotizare în sistemul asigurărilor sociale de stat.

23. Salariaţii care au beneficiat de un curs sau un stagiu de formare profesională, în condiţiile punctelor 19 și 21, nu pot avea iniţiativa încetării contractului individual de muncă pentru o perioadă stabilită prin act adiţional. Durata obligaţiei salariatului de a presta muncă în favoarea angajatorului care a suportat cheltuielile ocazionate de formarea profesională, precum şi orice alte aspecte în legătură cu obligaţiile salariatului, ulterioare formării profesionale, se stabilesc prin act adiţional la contractul individual de muncă.

24. Nerespectarea de către salariat a dispoziţiei prevăzute la punctul 23 determină obligarea acestuia la suportarea tuturor cheltuielilor ocazionate de pregătirea sa profesională, proporţional cu perioada nelucrată din perioada stabilită conform actului adiţional la contractul individual de muncă. Aceiași obligație revine şi salariaţilor care au fost concediaţi în perioada stabilită prin actul adiţional, pentru motive disciplinare, sau al căror contract individual de muncă a încetat ca urmare a arestării preventive pentru o perioadă mai mare de 60 de zile, a condamnării printr-

o hotărâre judecătorească definitivă pentru o infracţiune în legătură cu munca lor, precum şi în cazul în care instanţa penală a pronunţat interdicţia de exercitare a profesiei, temporar sau definitiv.

25. Angajatorul este obligat să nu supună salariații la muncă forțată. Prin muncă forțată se înțelege orice muncă sau serviciu supus unei persoane sub amenințare ori pentru care persoana nu și-a exprimat consimțământul în mod liber. Nu constituie muncă forțată situațiile prevăzute la art. 4, aliniatul (3) literele a)-d) din Legea nr. 53/2003,republicată, cu modificările și completările ulterioare – Codul Muncii.

26. Să asigure toţi salariaţii pentru risc de accidente de munca şi boli profesionale, în condiţiile art. 179 din Legea nr. 53/2003, republicată, cu modificările și completările ulterioare – Codul Munci.

27. Să își îndeplinească obligațiile ce-i revin conform Legii nr. 307/2006, republicată, privind apărarea împotriva incendiilor cu modificările și completările ulterioare .

28. Să își îndeplinească obligațiile ce îi revin conform Legii nr. 319/2006 a sănătății și securității în muncă cu modificările și completările ulterioare.

Art.41. (1) Obligațiile angajatorului cu privire la asigurarea activității specifice, asigurarea condițiilor de funcționare:

a) să asigure semnalizarea corespunzătoare a spitalului în zonă şi semnalizarea interioară a circuitelor importante utilizate de pacientul internat;

b) să posede autorizație sanitară de funcționare;

c) să aibă acreditare și să asigure punerea în aplicare a cerințelor ANMCS;

d) are obligația de a asigura acordarea asistenței medicale de urgență pentru pacienți și la cerere sub forma de consultații, investigații, tratamente în ambulatoriu și în spitalizarea continuă și de zi;

e) să asigure respectarea structurii organizatorice stabilită conform prevederilor legale în ceea ce priveşte numărul de paturi pe secţii şi compartimente;

f) să asigure încadrarea cu personal medico-sanitar şi alte categorii de personal conform normativelor de personal în vigoare, care să permită funcţionarea spitalului în condiţii de eficienţă;

g) să respecte criteriile de calitate a serviciilor medicale furnizate, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;

h) să asigure respectarea normelor în vigoare privind prevenirea şi combaterea infecţiilor asociate activităţii medicale;

i) să asigure efectuarea consultaţiilor, investigaţiilor, tratamentelor şi a altor îngrijiri medicale bolnavilor;

j) să asigure stabilirea corectă a diagnosticului şi a conduitei terapeutice pentru pacienţi;

k) să ia măsuri pentru difuzarea și prelucrarea legislației în vederea cunoașterii acesteia;

l) să organizeze paza, să asigure securitatea instituției;

m)are obligația de a asigura aprovizionarea cu produse alimentare în vederea oferirii unei alimentații corespunzatoare pacienților, atât din punct de vedere calitativ cât și cantitativ, respectând alocația de hrană alocată conform legislației în vigoare;

n) să asigure aprovizionarea şi distribuirea medicamentelor;

o) în perioada de carantină să limiteze accesul vizitatorilor în spital, iar în unele secţii, de exemplu nou nascuți, A.T.I , Bloc Operator să interzică vizitarea pe secţie. Accesul vizitatorilor în secţiile spitalului se va face conform programului de vizită aprobat prin ordin al ministrului sanatatii;

p) spitalul are obligația de a sigura îmbunătățirea calității serviciilor hoteliere și medicale pentru pacienții internați;

q) spitalul are obligația de a asigura obținerea autorizațiilor și avizelor specifice pentru desfășurarea activității (mentenața aparaturii medicale, autorizarea laboratoarelor, autorizații ISCIR, etc.);

r) spitalul solicită medicilor și asistenților medicali depunerea copiei asigurări de malpraxis medical la biroul R.U.N.O.S.

Secțiunea a III-a
Drepturile salariaților

Art.42. (1) Odată cu angajarea în unitate, salariații devin membrii colectivului de muncă al acestuia și beneficiază, în principal de următoarele **drepturi:**

1. Salariul corespunzător funcției pe care este încadrat și a muncii prestate;
2. Sporuri la salariu prevăzute de legile în vigoare, pentru condiții speciale, condiții deosebite, condiții normale de muncă și vechime;
3. Prime și indemnizații conform legilor în vigoare;
4. Repaos zilnic, săptămânal, și concediu anual de odihnă plătit;
5. Dreptul la egalitate de șanse și de tratament;
6. Dreptul de securiatte și sănătate în muncă;
7. Dreptul la informare și consultare;

8. Dreptul de a lua parte la determinarea și ameliorarea condițiilor de muncă și a mediului de muncă;
9. Dreptul de protecție în caz de concediere;
10. Dreptul la negociere colectivă și individuală;
11. Dreptul la concediu de maternitate, concediu pentru incapacitate temporară de muncă, concediu pentru creșterea copilului în vârstă de până la 2 ani sau în cazul copilului cu handicap până la împlinirea vârstei de 3 ani, concediu pentru îngrijirea copilului bolnav până la 7 ani, sau în cazul copilului cu handicap pentru afecțiuni intercurente până la împlinirea vârstei de 18 ani; Concediu paternal;
12. Concediu pentru formare profesională;
13. Condiții corespunzătoare de muncă și protecția muncii;
14. Dreptul la pensie pentru limită de vârstă, pensie anticipat, pensie anticipată parțial, pensie de invaliditate și pensie de urmaș conform legilor în vigoare;
15. Dreptul de a constituii sau de a adera la un sindicat în funcție de opțiunea proprie;
16. Salariații au dreptul la grevă pentru apărarea intereselor profesionale, economice și sociale, în conformitate cu prevederile art. 233 – 236 din Codul Muncii, republicat, aprobat prin Legea nr.53/2003, cu modificările și completările ulterioare;
17. Salariații au dreptul la formare profesională în condițiile prevăzute de articolele: 192-200 din Codul muncii, republicat, aprobat prin Legea nr.53/2003, cu modificările și completările ulterioare;

Art.43. Alte drepturi ale salariților:

a) să nu se supună nici unei încercări de subordonare din partea altei persoane decât cea a șefului direct, în limita legii;
b) să-și informeze șeful direct de orice încercare de încălcare a drepturilor sale;
c) să fie informați despre orice modificare în legătură cu locul muncii, felul muncii, salarizare, timpul de muncă și cel de odihnă;
d) dreptul de a fi asistat de un avocat sau un reprezentant al organizației sindicale din care face parte pe parcursul cercetării disciplinare;
e) dreptul de a participa la activitatea de voluntariat în folosul public, în condiţiile respectării prevederilor legale incidente în vigoare, având obligaţia de a informa în scris în acest sens conducerea spitalului;
f) alte drepturi prevăzute de lege.

Art.44. (1) Drepturile salariaților vor fi acordate și exercitate cu respectarea dispozițiilor legale în vigoare.

(2) Pentru motive justificate, salariaţilor le poate fi aprobată învoirea pentru o oră sau mai multe, până la o zi, de către managerul spitalului, în urma avizării cererii de către conducătorul ierarhic superior (şefii de secţie/compartiment/birou).

Secțiunea a IV-a

Obligațiile spitalului de a furniza informații. Respectarea principiului nediscriminării pacienților în acordarea asistenței medicale. Alte obligații

Art.45. (1) Obligațiile spitalului de a furniza informații pacienților referitoare la :

a) serviciile medicale disponibile şi modul de acces la acestea;
b) identitatea şi statul profesional al furnizorilor de servicii de sănătate ;
c) regulile şi obiceiurile pe care trebuie să le respecte pe durata internării în unitate ;
d) starea propriei sănătăţi ;
e) intervenţiile medicale propuse ;
f) riscurile potenţiale ale fiecărei proceduri care urmează a fi aplicată;
g) alternativele existente la procedurile propuse;
h) date disponibile rezultate din cercetări ştiinţifice şi activităţi de inovare tehnologică;
i) consecinţele neefectuării tratamentului şi ale nerespectării recomandărilor medicale ;
j) diagnosticul stabilit şi prognosticul afecţiunilor diagnosticate;

(2) Spitalul trebuie să asigure **accesul egal al pacienţilor la îngrijiri medicale, fără discriminare** pe bază de rasă, sex, vârstă, apartenenţă etnică, origine naţională, religie, opţiune politică sau antipatie personală.

Art.46. (1) Pentru desfășurarea în condiții optime a activității specifice secțiilor, compartimentelor și altor departamente funcționale, conducerea unității poate dirija temporar între secții/compartimente personalul mediu și auxiliar, în funcție de necesitățile ce se impun, cu respectarea prevederilor legale din Codul Muncii.

(2) În situaţia în care intervenţiile medicale sunt refuzate de către pacienţi, acestia îşi vor asuma în scris, răspunderea pentru decizia lor, consecinţele refuzului sau ale opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului.

(3) Când pacientul nu îşi poate exprima voinţa, dar este necesară o intervenţie medicală de urgenţă, personalul medical are dreptul să deducă acordul pacientului dintr-o exprimare anterioară a voinţei acestuia.

(4) În cazul în care pacientul necesită o intervenţie medicală de urgenţă, consimţământul reprezentantului legal nu mai este necesar.

(5) În cazul în care se cere consimţământul reprezentantului legal, pacientul trebuie să fie implicat în procesul de luare a deciziei atât cât permite capacitatea lui de înţelegere.

Art.47. (1) În cazul în care medicii de specialitate consideră că intervenţia este în interesul pacientului, iar reprezentantul legal refuză să îşi dea consimţământul, decizia este declinată unei comisii de arbitraj de specialitate.

(2) Comisia de arbitraj este constituită din 3 medici pentru pacienţii internaţi în spitale şi din 2 medici pentru pacienţii din ambulator.

(3) Modalitatea de constituire și funcționare a comisie este stabilită prin procedura internă, aprobată de managerul spitalului.

Art.48. (1) Pentru a fi supus la metode de prevenţie, diagnostic şi tratament, cu potenţial de risc pentru pacient, după explicarea lor de către medic, asistent medical, pacientului i se solicită acordul scris.

(2) În obţinerea acordului scris al pacientului, medicul, asistentul medical sunt datori să prezinte pacientului informaţii la un nivel ştiinţific rezonabil pentru puterea de înţelegere a acestuia.

(3) Pacientul are dreptul sa refuze sau sa oprească o intervenție medicală asumându-și, în scris, raspunderea pentru decizia sa, consecințele refuzului său ale opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului.

Art.49. (1) Fotografierea sau filmarea pacienţilor în unitate, în cazurile în care imaginile sunt necesare pentru stabilirea diagnosticului şi a tratamentului sau pentru evitarea suspectării unei culpe medicale, se efectuează fără consimţământul acestora.

(2) În toate situaţiile care nu sunt prevăzute la alin. (1) unitatea este obligată să asigure obţinerea consimţământului pacientului.

(3) Spitalul trebuie să asigure accesul neîngrădit al pacienţilor la datele medicale personale.

(4) În situaţia în care se solicită informaţii cu caracter confidenţial, spitalul are obligaţia să asigure respectarea cadrului legal pentru furnizarea acestora.

(5) În situaţiile în care datele referitoare la viaţa privată, familială a pacientului influenţează pozitiv stabilirea diagnosticului, tratamentul sau îngrijirile acordate, unitatea le poate utiliza, dar numai cu consimţământul acestora, fiind considerate excepţii cazurile în care pacienţii reprezintă pericole pentru ei înşişi sau pentru sănătatea publică.

(6) În situaţiile în care sarcina reprezintă un factor de risc major şi imediat pentru sănătatea femeii gravide, se acordă prioritate salvării vieţii mamei.

(7) Spitalul are obligaţia de a asigura efectuarea de intervenţii medicale asupra pacientului numai dacă dispune de dotările necesare şi de personal acreditat.

(8) Intervenţiile medicale asupra pacientului pot fi efectuate în absenţa consimțământului numai în cazuri de urgenţă apărute în situaţii extreme.

(9) La cererea pacienţilor internaţi, unitatea trebuie să asigure condiţiile necesare pentru obţinerea de către aceştia a altor opinii medicale, precum şi pentru acordarea de servicii medicale de către medici acreditaţi din afara Spitalului Municipal Adjud.

(10) Plata serviciilor medicale acordate pacienţilor internaţi de către medicii prevăzuţi la aliniatul (9) se efectuează în conformitate cu dispoziţiile legale în vigoare.

Art.50. (1) În scopul asigurării continuităţii îngrijirilor acordate pacienţilor, precum şi a serviciilor comunitare necesare după externare, unitatea stabileşte parteneriate cu alte unităţi medicale publice şi nepublice, spitaliceşti şi ambulatorii, care dispun de medici, cadre medii sanitare şi alt personal calificat.

Art.51. (1) **Obligațiile spitalului** în relațiile cu casa de asigurări de sănătate :

a) să respecte criteriile de calitate a serviciilor medicale furnizate, în conformitate cu prevederile legale în vigoare;
b) să informeze asiguratii cu privire la drepturile şi obligaţiile prevăzute de Legea drepturilor pacientului nr. 46/2003, cu modificările și completările ulterioare şi normele de aplicare a acesteia, aprobate prin Ordinul ministrului sănătăţii nr. 386/2004;
c) să respecte confidenţialitatea tuturor datelor şi informaţiilor privitoare la asiguraţi, precum şi intimitatea şi demnitatea acestora;

d) să factureze lunar, în vederea decontării de către casele de asigurări de sănătate, activitatea realizată conform contractelor de furnizare de servicii medicale; factura este însoţită de documentele justificative privind activităţile realizate în mod distinct, conform prevederilor prezentului contract-cadru şi ale normelor de aplicare a acestuia, atât pe suport hârtie, cât şi în format electronic, în formatul solicitat de Casa Naţională de Asigurări de Sănătate;

e) să raporteze caselor de asigurări de sănătate datele necesare pentru urmărirea desfăşurării activităţii în asistenţa medicală, potrivit formularelor de raportare stabilite conform reglementărilor legale în vigoare;

f) să asigure utilizarea formularelor cu regim special unice pe ţară - bilet de trimitere către alte specialităţi sau în vederea internării, conform prevederilor actelor normative referitoare la sistemul de asigurări sociale de sănătate;

g) să completeze corect şi la zi formularele utilizate în sistemul asigurărilor sociale de sănătate, respectiv cele privind evidenţele obligatorii, cele cu regim special şi cele tipizate;

h) să respecte dreptul la libera alegere de către asigurat a medicului şi a furnizorului; pentru asiguraţii incluşi în Programul naţional cu scop curativ, alegerea furnizorului se face dintre cei nominalizaţi prin actele normative în vigoare;

i) să respecte programul de lucru şi să îl comunice caselor de asigurări de sănătate;

j) să anunţe casa de asigurări de sănătate despre modificarea oricăreia dintre condiţiile care au stat la baza încheierii contractului de furnizare de servicii medicale, în maximum 5 zile calendaristice de la data producerii modificării, şi să îndeplinească în permanenţă aceste condiţii pe durata derulării contractelor;

k) să asigure respectarea prevederilor actelor normative referitoare la sistemul asigurărilor sociale de sănătate;

l) să utilizeze formularul de prescripţie medicală pentru medicamente cu şi fără contribuţie personală din sistemul asigurărilor sociale de sănătate, care este formular cu regim special, unic pe ţară, să furnizeze tratamentul adecvat şi să prescrie medicamentele prevăzute în lista denumirilor comune internaţionale corespunzătoare medicamentelor de care beneficiază asiguraţii cu şi fără contribuţie personală, pe bază de prescripţie medicală, care se aprobă prin hotărâre a Guvernului, informând în prealabil asiguratul despre tipurile şi efectele terapeutice ale medicamentelor pe care urmează să i le prescrie;

m) să asigure utilizarea formularului de bilet de trimitere pentru investigaţii paraclinice, care este formular cu regim special unic pe ţară, şi să recomande investigaţiile paraclinice în concordanţă cu diagnosticul;

n) să asigure acordarea asistenţei medicale în caz de urgenţă medico-chirurgicală, ori de câte ori se solicită în timpul programului de lucru, la sediul furnizorului;

o) să asigure acordarea serviciilor medicale asiguratilor fără nicio discriminare, folosind formele cele mai eficiente de tratament;

p) să acorde cu prioritate asistenţă medicală femeii gravide şi sugarilor;

q) să afişeze într-un loc vizibil programul de lucru, numele casei de asigurări de sănătate cu care se află în relaţie contractuală, precum şi datele de contact ale acesteia: adresă, telefon, fax, e-mail, pagină web;

r) să asigure eliberarea actelor medicale, în condiţiile stabilite în norme;

s) să solicite documentele justificative care atestă calitatea de asigurat, documente stabilite în conformitate cu prevederile legale în vigoare, în condiţiile prevăzute în prezentul contract-cadru şi în norme;

t) să respecte protocoalele de practică pentru prescrierea, monitorizarea şi decontarea tratamentului în cazul unor afecţiuni, elaborate de Casa Naţională de Asigurări de Sănătate, conform dispoziţiilor legale;

u) să utilizeze sistemul de raportare în timp real, începând cu data la care acesta va fi pus în funcţiune;

v) să asigure acordarea de asistenţă medicală necesară titularilor cardului european de asigurări sociale de sănătate emis de unul dintre statele membre ale Uniunii Europene/Spaţiului Economic European, în perioada de valabilitate a cardului, respectiv beneficiarilor formularelor europene emise în baza Regulamentului (CEE) nr. 1.408/71, în aceleaşi condiţii ca şi persoanelor asigurate în cadrul sistemului de asigurări sociale de sănătate din România; să acorde asistenţă medicală pacienţilor din alte state cu care România a încheiat acorduri, înţelegeri, convenţii sau protocoale internaţionale cu prevederi în domeniul sănătăţii, în condiţiile prevăzute de respectivele documente internaţionale;

w) să utilizeze Sistemul informatic unic integrat. În situaţia în care se utilizează un alt sistem informatic, acesta trebuie să fie compatibil cu Sistemul informatic unic integrat, caz în care furnizorii sunt obligaţi să asigure confidenţialitatea în procesul de transmitere a datelor;

x) să asigure acordarea serviciilor medicale prevăzute în pachetul de servicii de bază, pachetul minimal de servicii medicale şi pachetul de servicii pentru persoanele asigurate facultativ;

z) să completeze formularele cu regim special utilizate în sistemul de asigurări sociale de sănătate - bilet de trimitere către alte specialităţi sau în vederea internării, bilet de trimitere pentru investigaţiile paraclinice, prescripţie medicală, cu toate datele pe care acestea trebuie să le cuprindă conform prevederilor legale în vigoare. In cazul nerespectării acestei obligaţii, casele de asigurări de sănătate recuperează de la aceştia contravaloarea serviciilor medicale recomandate/ medicamentelor cu şi fără contribuţie personală prescrise, ce au fost efectuate/eliberate de alţi furnizori în baza acestor formulare şi decontate de casele de asigurări de sănătate din fond;

aa) să recomande asiguraţilor tratamentul adecvat, cu respectarea condiţiilor privind modalităţile de prescriere a medicamentelor, conform unui buget orientativ, în condiţiile stabilite prin norme;

bb) să informeze medicul de familie al asiguratului sau, după caz, medicul de specialitate din ambulatoriu, prin scrisoare medicală transmisă direct sau prin intermediul asiguratului, cu privire la diagnosticul stabilit, controalele, investigaţiile, tratamentele efectuate şi cu privire la alte informaţii referitoare la starea de sănătate a asiguratului; scrisoarea medicală va fi un document tipizat care se întocmeşte în două exemplare, din care un exemplar rămâne la furnizor, iar un exemplar este transmis medicului de familie/medicului de specialitate din ambulatoriul de specialitate, direct sau prin intermediul asiguratului; să finalizeze actul medical efectuat, inclusiv prin eliberarea la externare a prescripţiei medicale pentru medicamente cu sau fără contribuţie personală şi, după caz, pentru unele materiale sanitare, recomandare dispozitive medicale, respectiv eliberarea de concedii medicale pentru incapacitate temporară de muncă, atunci când concluziile examenului medical impun acest lucru;

cc) să întocmească liste de prioritate pentru serviciile medicale programabile, pentru eficientizarea serviciilor medicale, după caz;

dd) să prezinte casei de asigurări de sănătate, în vederea contractării, indicatorii specifici stabiliţi prin norme, precum şi nivelul indicatorilor de performanţă ai managementului spitalului public asumaţi prin contractul de management, cu excepţia spitalelor care au manageri interimari, numiţi prin ordin al ministrului sănătăţii în cazul spitalelor publice din reţeaua Ministerului Sănătăţii sau, în cazul ministerelor şi instituţiilor cu reţea sanitară proprie, prin act administrativ al instituţiilor respective;

ee) să transmită instituţiilor abilitate datele clinice la nivel de pacient, codificate conform reglementărilor în vigoare;

ff) să verifice biletele de internare în ceea ce priveşte datele obligatorii pe care acestea trebuie să le cuprindă potrivit prevederilor legale în vigoare;

gg) să raporteze lunar casei de asigurări de sănătate numărul cazurilor prezentate la structurile de primiri urgenţe, cu evidenţierea numărului cazurilor internate, în condiţiile stabilite prin norme.

(2) In situaţia în care pacientul nu poate dovedi calitatea de asigurat, spitalul acordă serviciile medicale de urgenţă necesare, având obligaţia să evalueze situaţia medicală a pacientului şi să externeze pacientul dacă starea de sănătate a acestuia nu mai reprezintă urgenţă; la solicitarea pacientului care nu are calitatea de asigurat, se poate continua internarea, cu suportarea cheltuielilor aferente serviciilor medicale de către acesta; spitalul are obligaţia de a anunţa casa de asigurări de sănătate cu care a încheiat contract de furnizare de servicii medicale despre internarea acestor pacienţi, lunar, printr-un centralizator separat, cu justificarea medicală a

internării de urgenţă; în această situaţie, casele de asigurări de sănătate decontează spitalului contravaloarea serviciilor medicale în condiţiile stabilite prin norme.

(3) Cazurile care fac obiectul internării prin spitalizare de zi şi au fost rezolvate prin spitalizare continuă la solicitarea asiguratului se raportează distinct la casele de asigurări de sănătate şi se decontează de către acestea la tariful pe serviciu medical/caz rezolvat aferent spitalizării de zi, diferenţa fiind suportată de asigurat.

Art.52. (1) **Personalul medical al spitalului are obligația** de a asigura un serviciu public de calitate în beneficiul cetățenilor, prin participarea activă la luarea deciziilor și transpunerea lor în practica, în scopul realizării competențelor spitalului, în limitele atribuțiilor stabilite prin fișa postului.

(2) În exercitarea funcției, personalul are obligația de a avea un comportament profesionist, precum și de a asigura, în condițiile legii, transparența administrativă.

(3) Salariații au obligația ca, prin actele și faptele lor, să respecte Constituția, legile țării și să acționeze pentru punerea în aplicare a dispozițiilor legale, în conformitate cu atribuțiile ce le revin, cu respecterea eticii profesionale.

(4) Personalul are obligația de a apară cu loialitate prestigiul Spitalului Municipal Adjud în care își desfășoară activitatea, precum și de a se abține de la orice act ori fapt care poate produce prejudicii imaginii sau intereselor legale ale acestuia.

Secțiunea a V-a

Obligațiile salariaților

Art.53. (1) Principalele obligații ale salariaților Spitalului Municipal Adjus sunt:

a) obligația de a realiza norma de muncă sau, după caz, de a îndeplini atribuțiile ce îi revin conform fișei postului. Fișa postului reprezintă anexa la Contractul individual de munca și se semnează obligatoriu la angajare sau ori de câte ori apar modificări și actualizari ale acesteia., precum și în cazul în care salariatului iau fost delegate alte atribuții . În situația în care apar divergențe-neclarități-neconcordanțe în fișa postului, acestea se mediază de o comisie foermată din manager, jurist, șef ierarhic și șef birou R.U.N.O.S. Nesemnarea Contractului individual de muncă și a fișei postului este impotriva legii și deci este imposibilă desfășurarea activității în spital;

b) obligaţia de a respecta disciplina muncii;

c) obligația de a respecta prevederile cuprinse în Regulamentul intern, Regulamentul de organizare și funcționare, în contractul colectiv de muncă aplicabil, precum și în contractul

individual de muncă;

d) obligația de fidelitate față de angajator în executarea atribuțiilor de serviciu;

e) obligația de a respecta măsurile de securitate și sănătate a muncii în spital/unitate;

f) obligația de a respecta secretul de serviciu;

g) salariații au obligația de a realiza responsabil și la un nivel maxim de competență îndatoririle de serviciu;

h) respectarea cu strictețe a ordinii și disciplinei la locul de muncă;

i) respectarea programului de lucru și folosirea integrală și eficientă a timpului de lucru pentru îndeplinirea obligațiilor de serviciu;

j) însușirea și respectarea normelor de muncă, a altor reguli și instrucțiuni stabilite pentru compartimentul respectiv sau pentru locul de muncă specific salariatului;

k) utilizarea responsabilă și în conformitate cu documentațiile tehnice a aparaturii, echipamentelor, instalațiilor aflate în dotarea serviciului/compartimentului în care își desfașoară activitatea sau la care au acces, precum și exploatarea acestora în deplină siguranță;

1) respectarea normelor de protecția muncii și a mediului;

m) ridicarea calificării profesionale, frecventarea și absolvirea formelor de pregatire și perfecționare profesională recomandate, cunoașterea dispozițiilor legale, a normelor și instrucțiunilor privind activitatea ce o desfășoară;

n) comportarea corectă în cadrul relațiilor de serviciu, respectarea muncii celorlalți salariați, asigurarea unui climat de disciplină, ordine și bună înțelegere;

o) obligația de a înștiințare fară întarziere a șefului ierarhic superior în legatură cu observarea existenței unor nereguli, abateri sau lipsuri în activitatea de la locul de muncă, acționând pentru diminuarea efectelor acestora și pentru prevenirea situațiilor care pun în pericol viața persoanelor sau prejudicierea patrimoniului spitalului;

p) respectarea regulilor de acces în perimetrul spitalului și posedarea legitimației de serviciu în stare de valabilitate;se interzice tăinuirea, complicitatea sau înlesnirea în orice mod a furtului, ori producerea de pagube materiale sub orice forme în proprietatea spitalului;

q) anunțarea șefului ierarhic de îndată, prin orice mijloace, cu privire la imposibilitatea prezentării la serviciu (boala, situații fortuite). Certificatele de concediu medical se prezintă angajatorului în termen de 5 zile de la data eliberării certificatului de concediu medical, cu

obligația aunțării în prealabil în termen de 24 de ore de la apariția incapacității de muncă a șefului ierarhic superior, care are obligația anunțării biroului RUNOS;

r) obligația păstrării secretului de serviciu;

s) obligația de a ține evidența, raportarea și autoevaluarea activității profesionale, conform procedurii și criteriilor elaborate de conducerea spitalului și cu respectarea dispozițiilor legale în vigoare;

ș) respectarea și îndeplinirea dispozițiilor cuprinse în contractele de fumizare de servicii medicale și în orice alte contracte în care salariații au atribuții de realizare a unor activități ;

t) îndeplinirea, temporar sau permanent, a sarcinilor de serviciu suplimentare stabilite de conducerea spitalului pentru buna desfașurare a activității;

u) obligația de a nu părăsi locul de muncă în timpul programului de lucru fară acordul șefului ierarhic superior;

v) salariații au obligația să nu părăsească locul de muncă dacă salariatul care se prezintă să-l înlocuiască se află în una dintre următoarele situații: este sub influența alcoolului, stupefiantelor, prezintă semne de oboseală ori de boală. În aceste situații se va anunța șeful ierarhic superior. În prezența a 2 salariați, chemați să constate starea colegului lor se va întocmi un process-verbal de constatare. Șeful ierarhic va lua măsurile care se impugn;

x) obligația de a primi corespondența internă, documentele ce au legatură cu serviciul și calitatea de angajat. Refuzul de a primi corespondența internă constituie abatere disciplinară;

y) obligația de a nu declanșa greve fără respectarea prevederilor impuse de Legea nr. 62/2011 privind dialogul social;

z) obligaţia de a respecta normele de protecţie a muncii, de prevenire a incendiilor, de securitate şi sănătate în muncă. Salariaţii spitalului poartă răspunderea pentru gospodărirea judicioasă şi eficientă a bunurilor materiale ce le sunt încredinţate spre administrare şi folosinţă, prin inventarieri anuale;

aa) activitatea de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale face parte din obligațiile profesionale ale personalului și va fi înscrisă în fișa postului fiecărui salariat.

Art.54. (1) Salariații, **cadre medicale** au în principal **următoarele obligații** în desfășurarea activității:

a) asigură monitorizarea specifică a bolnavilor conform prescripţiei medicale;

b) respectă normele de securitate, manipulare şi descărcare a stupefiantelor, precum şi a medicamentelor cu regim special;

c) activitatea de supraveghere, prevenire și limitare a infecțiilor asociate asistenței medicale face parte din obligațiile profesionale ale personalului și va fi înscrisă în fișa postului fiecărui salariat;

d) organizează şi desfăşoară programul de educaţie pentru sănătate incurajand implicarea aparţinătorilor la îngrijirea unor categorii de bolnavi, activităţi de consiliere, atât pentru pacienţi, cat şi pentru aparţinători şi diferite categorii profesionale aflate în formare;

e) utilizează şi păstrează în bune condiţii, echipamentele şi instrumentarul din dotare, supraveghează colectarea, depozitarea transportul și eliminarea finală a materialelor şi instrumentarului de unică folosinţă utilizat (şi se asigură de depozitarea acestora în vederea distrugerii);

f) respectă reglementările în vigoare privind prevenirea, controlul şi combaterea infecţiilor nosocomiale;

g) poartă echipamentul corespunzător funcţiei pe care o deţine, în vederea păstrării igienei şi a aspectului estetic personal;

h) respectă comportamentul etic faţă de pacienţi, aparţinători şi celelalte persoane cu care colaborează. Personalul medical are obligația de a respecta pacientul ca persoană umană, fara nici o discriminare

i) respectă confidenţialitatea datelor cu caracter personal ale pacientului și ale persoanelor;

j) respectă confidenţialitatea datelor cu caracter personal ale pacienţilor, garantând anonimatul pacienţilor, cu excepţia situaţiilor prevăzute de lege;

k) în întreaga activitate desfăşurată în cadrul spitalului, întregul personal medico-sanitar are obligaţia de a folosi un limbaj politicos atât fata de colegi cat si de pacienţi si de vizitatorii sau însoţitorii pacienţilor;

l) respectă programul de lucru și Regulamentul intern;

m)să se prezinte la serviciu punctual și în condiţii apte de muncă;

n) să nu parasească locul de muncă în timpul programului;

o) obligaţia de a nu parasi locul de muncă până la sosirea schimbului la locul de muncă unde se lucrează în ture. În caz de neprezentare a schimbului, persoana încadrată în muncă este obligată să anunţe şeful ierarhic pentru a lua măsurile necesare;

p) obligaţia de a nu scoate din spital lucrări, documente, aparatură, fără aprobarea conducerii;

q) obligaţia de a respecta normele de protecţie a muncii, de prevenire a incendiilor, de securitate şi sănătate în muncă. Salariaţii spitalului poartă răspunderea pentru gospodărirea judicioasă şi eficientă a bunurilor materiale ce le sunt încredinţate spre administrare şi folosinţă, prin

inventarieri anuale;

r) obligaţia personalului medical (medici și asistenți medicali) de a transmite biroului R.U.N.O.S. o copie după certificatul de membru al colegiului medicilor sau OAMGMAMR, precum şi asigurarea de malpraxis în vigoare;

s) obligaţia de a respecta confidenţialitatea tuturor aspectelor legate de locul de muncă indiferent de natura acestora, orice declaraţie publică care aduce prejudicii imaginii spitalului este interzisă;

t) obligaţia medicilor de a respecta graficul de gărzi. În cazul când, din motive obiective, nu pot efectua programul de gardă planificat va solicita în scris schimbul de garda anterior datei programate;

u) obligaţia de a efectua controlul medical periodic;

v) obligaţia de a respecta procedurile operaţionale în vigoare şi protocoalele medicale;

w) obligaţia de a anunţa conducătorului ierarhic superior neprezentarea la serviciu din motive obiective, inclusiv starea de incapacitate temporara de muncă, în aceste situații prevederile art.53. aliniatul (1) litera q) teza a doua din prezentul Regulament se aplică în mod corespunzător;

x) obligaţia de a răspunde patrimonial, în temeiul normelor şi răspunderii civile pentru pagubele materiale produse din vina şi în legătură cu munca sa;

y) obligaţia de a răspunde patrimonial, în temeiul normelor şi răspunderii civile pentru pagubele materiale produse din vina şi în legătură cu munca sa;

z) obligaţia de a nu executa sarcini de serviciu ce depăşesc limitele de competență corespunzătoare pregătirii profesionale;

aa) obligația îndeplinirii, temporar sau permanent, a sarcinilor de serviciu suplimentare stabilite de conducerea spitalului, pentru buna desfășurare a activității;

bb) alte obligaţii prevăzute de lege sau contractele colective de muncă.

(2) În comunicarea cu pacientul fiecare salariat va respecta limita de competență stabilită prin atribuțiile de serviciu din fișa postului, depășirea acestei limite reprezentând abatere disciplinară.

(3) În activitatea lor angajații au obligația de a respecta libertatea opiniilor și de a nu se lăsa influențați de considerente personale.

(4) În exprimarea opiniilor, personalul trebuie să aibă o atitudine conciliantă și să evite generarea de conflicte datorate schimbului de pareri.

Art.55. (1) Personalul are obligația de a nu aduce atingere onoarei, reputației și demnității persoanelor din cadrul instituției în care își desfășoară activitatea, precum și altor persoane cu

care intră în legatură în exercitarea funcției prin întrebuințarea de expresii jignitoare, dezvăluirea aspectelor vieții private sau formularea unor sesizări sau plângeri calomnioase.

(2) Este interzisă răspândirea de comentarii ce ar putea să prejudicieze reputația profesională a unui salariat.

(3) Constituie încalcare a regulilor etice blamarea și defăimarea colegilor în fața bolnavilor, aparținătorilor, a personalului sanitar, precum și orice expresie sau act capabil să zdruncine încrederea în persoana respectivă și autoritatea acestuia/acesteia.

(4) În procesul de luare a deciziilor angajații au obligația să acționeze conform prevederilor legale și să își exercite capacitatea de apreciere în mod fundamentat și imparțial.

Art.56. (1) Alte obligații și resposabilități :

1. Personalul medical are obligația ca în termen de 10 zile înainte de expirarea asigurării de malpraxis să depună la Biroul RUNOS al unității noua poliță de asiguarre.
2. Personalul medical are obligația ca în termen de 10 zile înainte de expirarea vizei anuale a certificatelor de membru al colegiului medicilor pentru medici și OAMMR pentru cadrele medii să depună la biroul RUNOS al unității copia certificatului cu noua viză.
3. În situații deosebite, fiecare salariat are obligația de a participa, indiferent de funcția sau postul pe care îl ocupă, la executarea oricăror lucrări și la luarea măsurilor cerute de nevoile spitalului.
4. Personalul de conducere are obligația să examineze și să aplice cu obiectivitate criteriile de evaluare a competenței profesionale pentru personalul din subordine, să respecte dispozițiile legale, atunci când propune ori aprobă promovări, numiri sau eliberări din funcții, excluzând orice formă de favaritism sau discriminare.
5. Salariaţii au obligaţia de a nu instala şi a nu utiliza pe calculatoarele pe care le au în folosinţă programe fără licenţă. În cazul în care se constată existenţa unor astfel de programe, va anunţa în scris conducerea spitalului. Salariaţii care utilizează calculatorul au obligaţia de a nu permite accesul altor persoane la informaţiile stocate în echipamentul aflat în folosinţă sau în aplicaţii care lucrează în reţea. Fac excepţie angajaţii firmelor care acordă service, hardware sau software în baza unui contract încheiat cu spitalul. Salariaţii au obligaţia să nu acceseze internetul decât pentru rezolvarea unor sarcini de serviciu.
6. Obligaţia de a semna condica de prezență;
7. Obligaţia de a păstra liniştea în cadrul birourilor funcţionale; rezolvarea problemelor personale se face în afara serviciului; comportarea corectă în cadrul relațiilor de serviciu, respectarea muncii celorlalți salariați, asigurarea unui climat de disciplină, ordine și bună

înțelegere.

8. Obligaţia de a se supune oricărui control justificat ce se face în cadrul unităţii la ieşire de către personalul însărcinat în acest sens.

9. Salariații au obligația să particip la ședințele organizate de spital.

10. Salariații au obligația să cunoască documentele Sistemului de management al calității, primite și aplicabile domeniului în care lucrează.

11. Salariații Spitalului Municipal Adjud care au beneficiat de un curs sau stagiu de formare profesională au obligația să lucreze în cadrul spitalului 2 ani de la terminarea lor, dacă spitalul a suportat cheltuelile ocazionate de formarea profesională; această obligație se stabilește prin act adițional la contractul individual de muncă.

12. Salariatul care solicită încetarea unilaterală a contractului individual de muncă și care a beneficiat în condițiile art.56. punctul 11. de plata cheltuelilor cu formarea profesională. Dacă solicitarea de încetare a contractului este înaintea termenului de 2 ani de la terminarea cursurilor va returna contravaloarea cheltuelilor, această obligație se stabilește prin act adițional la contractul individual de muncă.

13. Să anunțe în termen de 5 zile de la apariția modificării, orice modificare aparută referitoare la datele personale, stare civila etc.

14. Salariații au obligația de a cunaște și aplica prevederile actelor normative în vigoare aplicabile domeniului sanitar.

15. Membrii comisiilor funcționale din cadrul spitalului vor paticipa la ședințele organizate, potrivit metodologiei de lucru a fiecarei comisii, la convocarea președintelui, prezența la ședințele comisiilor este obligatorie.

16. Neprezentarea din motive obiective și bine întemeiate trebuie adusă la cunoștința conducerii spitalului, în scris, înainte de începerea ședințelor.

Secțiunea a VI-a

Interdicții

Art.57. (1) Salariaților spitalului le este interzis:

a) să exprime în public aprecieri neconforme cu realitatea în legatură cu activitatea spitalului, cu politicile și strategiile acestuia ori cu proiectele individuale;

b) să facă aprecieri în legatură cu litigiile aflate în curs de soluționare în care spitalul are calitate de parte, dacă nu sunt abilitați în acest sens;

c) să dezvăluie informații care nu au caracter public, în alte condiții decât cele prevăzute de lege;

d) să dezvăluie informații la care au acces în exercitarea funcției, dacă această dezvăluire este

de natură să atragă avantaje necuvenite ori să prejudicieze imaginea sau drepturile spitalului sau ale altor angajați;

e) să facă copii ale actelor și documentelor cu care intră în contact în exercitarea sarcinilor de serviciu sau orice documente privitoare la activitatea spitalului, fară aprobarea conducerii unității;

f) să se prezinte la serviciu în stare de ebrietate, să consume băuturi alcoolice în spital, să introducă băuturi alcoolice în incinta spitalului;

g) fumatul în spital este interzis;

h) este interzis salariaților spitalului să facă declarații presei precum și în mediul online, fără autorizarea conducerii spitalului;

i) să solicite sau să accepte, direct sau indirect, pentru ei sau pentru alţii, în consideraţia şi/sau exercitarea funcţiei lor în cadrul instituţiei, daruri sau alte avantaje;

j) să condiționeze actul medical de primirea unor foloase materiale sau bănești;

k) să primească direct cereri sau să discute direct cu petenţii, cu excepţia celor cărora le sunt stabilite asemenea atribuţii, precum şi să intervină pentru soluţionarea acestor cereri;

CAPITOLUL VI- Atribuțiile și responsabilitățile șefilor de secție / compartimente

§.I. Responsabilitățile și competențele manageriale ale șefilor de secție/coordonatorilor de compartimente medicale/șefilor sectoarelor de activitate

§.II. Atribuțiile și responsabilitățile medicului șef de secție/compartiment/laborator

Secțiunea I

Responsabilitățile și competențele manageriale ale șefilor de secție/coordonatorilor de compartimente medicale/șefilor sectoarelor de activitate

Art.58. Responsabilitățile și competențele manageriale ale șefilor de secție coordonatorilor de compartiment sunt următoarele:

1. Răspunde de utilizarea eficientă a resurselor de care dispune secția/sectorul pe care îl coordonează.
2. Urmărește încadrarea în bugetul de venituri și cheltuieli alocat secției/sectorului pe care îl coordonează.
3. În cazul sectoarelor medicale cu paturi, urmărește realizarea indicatorilor de performanță trasați secției/compartimentului și prevăzuți în contractul de administrare încheiat cu managerul spitalului.
4. Coordonează activitatea medicală a secției/sectorului pe care îl coordonează.
5. Propune directorului medical planul anual de furnizare de servicii medicale al secţiei/laboratorului sau serviciului medical şi răspunde de realizarea planului aprobat.

6. Evaluează necesarul anual de medicamente şi materiale sanitare al secţiei/laboratorului sau serviciului medical, investiţiile şi lucrările de reparaţii curente şi capitale necesare pentru desfăşurarea activităţii în anul bugetar respectiv, pe care le transmite spre aprobare conducerii spitalului.

Secțiunea a II-a

Atribuțiile şi responsabilitățile medicului șef de secție/compartiment/laborator

Art.59. (1) Șefii de secții/compartimente și laboratoare încheie cu managerul spitalului un contract de administare, act adițional la contractul individual de muncă.

(2) Lista indicatorilor specifici de performanță ai secției/laboratorului/compartimentului, anexă la contractul de administrare a secției/laboratorului/compartimentului se propune de Comitetul Director și se aproba de managerul spitalului.

(3) Evaluarea activităţii șefului de secție/compartiment/laborator pentru anul calendaristic precedent se face până la data de 31 martie a anului următor. Sunt evaluaţi sefii de sectie/compartiment/laborator care au contractul de management în perioada de valabilitate şi au condus secția/compartimentul/laboratorul respectiv pe o perioadă de cel puţin 6 luni în anul evaluat.

(4) Evaluarea anuală efectuată pe baza criteriilor de performanţă se face prin raportare la indicatorii de performanţă asumaţi prin contractul de management.

(5) Evaluarea anuală efectuată pe baza criteriilor de performanţă se face prin acordarea de către evaluator a unui punctaj de la 0 la 5 puncte pentru fiecare criteriu de performanţă menţionat.

(6) Evaluarea anuală a activităţii sefului de secție/compartiment/laborator şi/sau reevaluarea se fac de o comisie de evaluare formată din preşedinte, vicepreşedinte, 3 - 5 membri şi un secretariat format din 1 - 2 persoane, numită prin decizie a managerului spitalului.

(7) În baza calificativelor acordate de comisiile de evaluare menţionate la alin. (6), după soluţionarea eventualelor contestaţii, managerul spitalului, va lua urmatoarele masuri, după caz:
a) menţinerea contractului de management pentru șefii de secție/compartiment/laborator care au obţinut calificativele Foarte bine şi Bine;

b) emiterea actului administrativ de reevaluare, pentru șefii de secție/compartiment/laborator care au obţinut calificativul Satisfăcător;

c) emiterea actului administrativ de încetare înainte de termen a contractului de management, pentru șefii de secție/compartiment/laborator care au obţinut calificativul Nesatisfăcător.

(8) Șeful de secție/compartiment/laborator poate contesta în termen de 24 ore de la data luării

la cunoştinţă a conţinutului fişei de evaluare, calificativul acordat de comisia de evaluare. Comisia de soluționare a contestațiilor rezolvă contestaţia în termen de 5 zile lucrătoare de la data luării în evidenţă a acesteia.

(9) Șeful de secție/compartiment/laborator poate contesta la Tribunalul Focșani, în termen de 30 zile de la comunicare, calificativul acordat de comisia de soluționare a contestațiilor .

Art.60. (1) Atribuțiile medicului șef de secție/compartiment/laborator sunt:

1. îndrumă şi realizează activitatea de acordare a îngrijirilor medicale în cadrul secţiei respective şi răspunde de calitatea actului medical;
2. organizează şi coordonează activitatea medicală din cadrul secţiei/laboratorului sau compartimentului, fiind responsabil de realizarea indicatorilor specifici de performanţă ai secţiei/laboratorului sau compartimentului, prevăzuţi în anexa la prezentul contract de administrare;
3. răspunde de crearea condiţiilor necesare acordării de asistenţă medicală de calitate de către personalul din secţie/laboratorului sau compartimentului si propune obiective pentru ameliorarea practicilor secției/compartimentului/laboratorului;
4. propune directorului medical planul anual de furnizare de servicii medicale al secţiei/laboratorului sau compartimentului şi răspunde de realizarea planului aprobat;
5. elaborează planul strategic al secției/compartimentului/laboratorului și participă la elaborarea planului strategic al spitalului;
6. răspunde de calitatea serviciilor medicale prestate de către personalul medico-sanitar din cadrul secţiei/laboratorului sau compartimentului;
7. evaluează necesarul anual de medicamente şi materiale sanitare al secţiei/laboratorului sau compartimentului, investiţiile şi lucrările de reparaţii curente şi capitale necesare pentru desfăşurarea activităţii în anul bugetar respectiv, pe care le transmite spre aprobare conducerii spitalului;
8. angajează cheltuieli în limita bugetului repartizat;
9. aplică strategiile de dezvoltare ale spitalului, adecvate la necesarul de servicii medicale specifice secţiei/laboratorului sau compartimentului;
10. înaintează comitetului director propuneri privind proiectul bugetului de venituri şi cheltuieli al secţiei/laboratorului sau compartimentului, elaborate cu sprijinul compartimentului economico-financiar;
11. înaintează comitetului director propuneri privind proiectul bugetului de venituri şi cheltuieli al secţiei/laboratorului sau compartimentului, elaborate cu sprijinul compartimentului economico-financiar;

12. întreprinde măsurile necesare şi urmăreşte realizarea indicatorilor specifici de performanţă ai secţiei/laboratorului sau compartimentului, prevăzuţi în anexa la contractul de administrare;
13. elaborează fişa postului pentru personalul aflat în subordine, pe care o supune aprobării managerului spitalului;
14. răspunde de respectarea la nivelul secţiei/laboratorului sau compartimentului a Regulamentului de organizare şi funcţionare, a Regulamentului intern al spitalului;
15. stabileşte atribuţiile care vor fi prevăzute în fişa postului pentru personalul din subordine, pe care le înaintează spre aprobare managerului, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;
16. face propuneri comitetului director privind necesarul de personal, pe categorii şi locuri de muncă, în funcţie de volumul de activităţi, conform reglementărilor legale în vigoare;
17. propune programul de lucru pe locuri de muncă şi categorii de personal, pentru personalul aflat în subordine, în vederea aprobării de către manager;
18. propune aplicarea de sancţiuni administrative pentru personalul aflat în subordine care se face vinovat de nerespectarea regulamentului de organizare şi funcţionare, a regulamentului intern al spitalului, a fisei postului;
19. supervizează conduita terapeutică, avizează tratamentul, prescrierea investigaţiilor paraclinice, a indicaţiilor operatorii şi programului operator pentru pacienţii internaţi în cadrul secţiei/ compartimentului;
20. aprobă internarea pacienţilor în secţie, pe baza criteriilor de internare, cu excepţia internărilor de urgenţă;
21. hotărăşte oportunitatea continuării spitalizării în primele 24 de ore de la internare;
22. avizează şi răspunde de modul de completare şi de întocmirea documentelor medicale eliberate în cadrul secţiei/laboratorului sau compartimentului;
23. evaluează performanţele profesionale ale personalului aflat în subordinea directă, conform structurii organizatorice şi fişei postului;
24. propune planul de formare şi perfecţionare a personalului propriu aflat în subordine, în conformitate cu legislaţia în vigoare, pe care îl supune aprobării managerului;
25. coordonează activităţile de control al calităţii serviciilor acordate de personalul medicosanitar din cadrul secţiei/laboratorului sau compartimentului;
26. răspunde de asigurarea condiţiilor adecvate de cazare, igienă, alimentaţie şi de prevenire a infecţiilor nosocomiale în cadrul secţiei/laboratorului sau compartimentului, în conformitate cu normele stabilite de Ministerul Sănătăţii Publice;
27. răspunde de îmbunătățirea calității serviciilor hoteliere și a calității serviciilor medicale;
28. asigură monitorizarea şi raportarea indicatorilor specifici activităţii medicale, financiar-

economici, precum şi a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire şi control din cadrul secţiei/laboratorului sau compartimentului, în conformitate cu reglementările legale în vigoare;

29. răspunde de respectarea prevederilor legale privind drepturile pacientului de către personalul medical din subordine şi ia măsuri imediate când se constată încălcarea acestora, potrivit dispoziţiilor legale în vigoare;

30. decide împreună cu medicul curant și cu membrii Comisiei interdisciplinare, dacă este convocată, trimiterea cazurilor deosebite în alte unități sanitare sau avizează transferul în altă secție a spitalului;

31. asigură respectarea prevederilor legale în vigoare referitoare la păstrarea secretului profesional, păstrarea confidenţialităţii datelor pacienţilor internaţi, informaţiilor şi documentelor referitoare la activitatea secţiei/laboratorului sau compartimentului;

32. urmăreşte încheierea contractelor de asigurare de malpraxis de către personalul medical din subordine;

33. în domeniul financiar îndeplineşte atribuţiile conducătorului compartimentului de specialitate, conform normelor şi procedurilor legale, şi face propuneri de angajare, lichidare şi ordonanţare a cheltuielilor, care se aprobă de conducătorul spitalului;

34. propune protocoale specifice de practică medicală, care urmează să fie implementate la nivelul secţiei/laboratorului sau compartimentului, cu aprobarea consiliului medical;

35. răspunde de soluţionarea sugestiilor, sesizărilor şi reclamaţiilor referitoare la activitatea secţiei/laboratorului sau compartimentului;

36. propune managerului un înlocuitor pentru perioada cand lipsește din spital;

37. are obligaţia de a solicita consulturi interdisciplinare efectuate de medici specialişti din cadrul spitalului sau din afara spitalului în situaţia în care în spital nu există medic în specialitatea respectiva;

38. are obligaţia de a respecta dreptul pacientului la o a doua opinie (inclusiv a unui specialist din afara spitalului) atunci când pacientul o solicita. În această situaţie se va face corelarea consulturilor intra și extraspitalicesti;

39. este responsabil pentru monitorizarea și evaluarea activităţii medicale în cadrul secţiei;

40. are obligația de a efectua controlul calității hranei servite pacienților în cadrul secției/compartimentului;

41. are obligația de a se implica în constituirea bazelor de date pentru pacienți și DRG;

42. organizează, controlează şi răspunde pentru derularea activităţilor proprii secţiei, conform planului anual de supraveghere şi control al infecţiilor nosocomiale din unitatea sanitară;

43. are obligația de a participa la activitățile privind îmbunătățirea calității serviciilor spitalului;

44. preia pacienții medicilor curanți din secție, în perioada cât aceștia nu sunt prezenți în unitate (concedii medicale, învoiri, concedii de odihnă/fară plată);

45. răspunde de activităţile desfăşurate de personalul propriu al secţiei.

CAPITOLUL VII - Reguli concrete privind disciplina muncii în cadrul Spitalului Municipal Adjud

§.I. Reguli obligatorii la angajare

§.II. Reguli obligatorii pe durata executării contractului individual de muncă

§.III. Reguli obligatorii ale salariaților la încetarea contractului individual de muncă

Secțiunea I

Reguli obligatorii la angajare

Art.61. (1) Candidatul la angajare în cadrul Spitalului Municipal Adjud va respecta următoarele regului:

a) să prezinte toate documentele solicitate de biroul resurse umane în vederea identificarii sale corecte, de constituire a dosarului său personal și de completare a contractului său individual de muncă;

b) să completeze toate formularele privind asigurarile sociale obligatorii și declarațiile legate de impozitarea globală a veniturilor, cât și a altor documente prevăzute de legislația muncii în vigoare;

c) să permită unității să efectueze verificarea prealabilă angăjarii, acordând acceptul de a i se verifica activitatea la foștii săi angajatori. Refuzul candidatului de a respecta regulile spitalului de verificare prealabilă determină încetarea procedurii de recrutare-angajare;

d) neprezentarea candidatului la postul de muncă, la data convenită de părți, cu ocazia încheierii documentelor de angajare, cu excepția situațiilor temeinic justificate și comunicate în timp util conducerii spitalului, determină neînceperea activității candidatului. În această situație spitalul este exonerat de răspunderea neexecutării și anulării contractului individual de muncă respectiv;

(2) Angajarea în cadrul spitalului se face prin concurs sau examen pentru ocuparea posturilor vacante sau temporar vacante, organizate şi desfăşurate în condiţiile legislaţiei incidente în materie.

(3) Posturile vacante sau temporar vacante existente în statul de funcţii al spitalului, vor fi scoase la concurs, corespunzător necesarului fiecărei structuri, la nivelul spitalului, în limitele fondurilor stabilite prin bugetul aprobat al instituţiei, cu aprobarea managerului spitalului, în condiţiile legii.

(4) Angajarea în cadrul Spitalului Municipal Adjud, se face în condițiile legii, în baza deciziei

managerului.

Secțiunea a II-a
Reguli obligatorii pe durata executării contractului individual de muncă

Art.62. (1) Salariatul va respecta în principal urmatoarele reguli:

a) respectă programul de lucru. Salariații au obligația de a semna zilnic condica de prezență cu înscrierea orei de venire și a orei de plecare din serviciu;
b) participă la instructajul introductiv general de protecția muncii, de prevenire și stingere a incendiilor și la instructajele periodice planificate pe toată durata executării contractului individual de munca;
c) respectă structura organizatorică a spitalului și structura ierarhica;
d) respectă fișa postului și actul de confidențialitate semnate la angajare;
e) execută la timp și în condițiile cerute dispozițiile primite de la superiorii ierarhici;

Art.63. (1) Salariații respectă circuitul fiecărui document cu care se lucrează în cadrul spitalului, circuitul fiecărui document cu care se lucrează în cadrul spitalului este stabilit prin procedura internă aprobată la nivelul fiecărei structuri.
(2) Salariații respectă circuitul documentelor astfel:
a) actele, documentele și lucrările instituției pot purta denumiri de hotărâri, dispoziții, decizii, note interne, note de serviciu, adrese de înștiințare etc.;
b) deciziile sunt întocmite pe baza referatelor de necesitate, cu viza compartimentului juridic sunt transmise spre aprobare și semnare managerului, fiind difuzate prin intermediul secretariatului spitalului;
c) dispozițiile (deciziile) sunt elaborate de către biroul R.U.N.O.S. și sunt transmise spre aprobare și semnare managerului, fiind difuzate prin intermediul registraturii spitalului;
d) toate documentele care intră și ies din spital vor fi înregistrate în registrul de evidență al spitalului;
e) în cazul în care documentele sunt expediate prin delegat, acesta va semna în registru pentru preluarea lor și va purta întreaga răspundere pentru ajungerea lor la destinație;
f) notele de serviciu, adresele și notele interne de la managerul spitalului sau ceilalți superiori ierarhici, precum și între serviciile din instituție, se comunică celor interesați, prin intermediul secretariatului;
g) orice fel de cerere între departamentele spitalului se va face printr-o adresă scrisă, înregistrată și remisă prin intermediul secretariatului;
h) distribuirea documentelor repartizate către departamentele interesate se va face, pe bază de semnatură în registrul de evidență. Atunci când la rezolvarea unei probleme concură mai multe

departamente, documentul care conține problematica respectivă va fi multiplicat de către persoana desemnată și remis pe bază de semnătură, fiecărui departament care concură la rezolvarea problemei respective;

i) se interzice copierea documentelor spitalului cu caracter profesional în scopuri personale, precum și înstrăinarea lor;

Art.64. (1) Toți salariații spitalului, indiferent de tipul de contract individual de muncă (pe durata nedeterminată, pe durată determinată, cu timp integral sau parțial de lucru), persoanele care efectuează stagiul de practică/rezidențiat, conform Ordinului nr. 1515/2007 și orice alte persoane care desfășoară activități în baza unui contract/convenție, au obligația de a purta o ținută decentă și îngrijită (halate) în timpul programului de muncă.

(2) Întreg personalul va avea o atitudine respectuoasă față de șefii ierarhici și față de colegi, va folosi un limbaj și o atitudine civilizată cu colegii săi de muncă, cu subalternii și cu personalul de conducere al spitalului.

(3) Întreg personalul va aplica și va respecta normele legale de securitate și sănătate în muncă, de prevenire și stingere a incendiilor.

(4) Va anunța imediat orice situație ce poate pune în pericol locul său de muncă sau orice situație de pericol iminent.

(5) Va anunța în maxim 24 de ore șefii ierarhici, situația în care sunt obligați să lipsească de la serviciu, din motive de sănătate, constatate prin acte legal eliberate, care trebuie prezentate biroului R.U.N.O.S. Neanunțarea în termenul prevazut determină pontarea salariatului absent nemotivat. Șefii de departamente, șefii de secții, șefii compartimentelor și birourilor din cadrul spitalului au obligatia de a anunța managerul în termen de 24 de ore în cazul în care survine situația prevăzută.

(6) Verificarea medicală la angajare și periodică pe durata executării contractului individual de muncă sunt obligatorii și se desfășoară în conformitate cu prevederile legale, HG nr. 355/11.04.2007-Anexa 1.

(7) Refuzul de a se supune verificarii medicale periodice programate sau la solicitarea expresă a spitalului constituie abatere disciplinară, cu toate consecințele care decurg din prezentul Regulament intern.

(8) Va participa, în caz de calamitate, la salvarea și punerea la adăpost a bunurilor spitalului, în conformitate cu planul de evacuare aprobat de managerul spitalului.

(9) Va respecta orice alte măsuri luate de către managerul spitalului, care vizează o îmbunătățire a condițiilor de securitate și securitate în muncă și de dezvoltare a capacităților tehnice ale locului său de muncă.

(10) Salariații care au primit de la spital telefoane mobile în folosință au obligația să le aibă în

permanență asupra lor, pentru a putea fi apelați ori de câte ori este nevoie.

(11) Personalul de specialitate are obligația de a asigura întocmirea corectă a documentelor.

(12) Personalul medical are obligația să-și avizeze la timp autorizațiile de liberă practică și malpraxis.

Art.65. (1) Se interzice tuturor salariaților spitalului :

a) plecarea de la locul de muncă în timpul programului normal de lucru fără aprobarea managerului şi fară avizul şefului ierarhic superior;

b) să absenteze nemotivat, să întârzie de la programul de lucru sau să părăsească locul de muncă, indiferent de motiv, înaintea terminării programului de lucru, fără a avea aprobarea scrisă a conducătorului direct al locului de muncă;

c) părăsirea locului de muncă (indiferent de motiv) fără aprobarea superiorului ierarhic, constituie abatere disciplinară și se sancționează cu reducerea salariului de bază cu 5 - 10 % timp de 1 - 3 luni;

d) prezentarea la program sub influenţa alcoolului sau a drogurilor;

e) introducerea sau consumarea în unitate de băuturi alcoolice;

f) să fumeze în incinta spitalului;

g) să înstrăineze orice bun aparţinând unităţii dat în folosinţă sau păstrare;

h) se interzice accesul în spital după programul normal de lucru, în zilele de sâmbătă şi duminică, ori în zilele de sărbători legale, când potrivit legii, nu se lucrează. Accesul în spital în aceste situații este permis doar cu aprobarea conducerii, la propunerea șefului ierarhic superior și pentru motive bine justificate. Excepție fac situațiile când prezența medicilor în spital, în afara programului de lucru, se datorează solicitării medicului de gardă ori activării Planului Alb, precum și în cazul unor avarii care necesită intervenția personalului tehnic la solicitarea șefului ierarhic și a managerului;

i) acordarea de interviuri sau declaraţii în numele sau referitor la unitate fără aprobarea conducerii;

j) recurgerea la ameninţări sau la acte de violenţă faţă de salariaţii unităţii;

k) comercializarea de mărfuri în incinta spitalului;

l) distrugerea cu intenție a bunurilor spitalului;

m)utilizarea de aparate foto (camere video) în spital fără aprobarea conducerii spitalului;

n) să presteze activități de divertisment (jocuri pe calculator, jocuri de noroc, etc.) în timpul programului de lucru și în incinta spitalului;

o) să adreseze injurii sau jigniri colegilor săi de muncă, subalternilor și personalului de conducere al spitalului ori pacienților spitalului/aparținătorilor;

p) incitarea la acte de violență și dezordine în incinta spitalului sau orice faptă care împiedică

desfășurarea normală a programului de muncă ori a administrării corecte a tratamentelor medicale;

q) să introducă și să consume substanțe stupefiante/droguri în incinta spitalului;

r) să introducă, să răspandească sau să afișeze manifeste de orice fel în incinta spitalului;

s) să desfășoare în incinta spitalului activități politice de orice fel;

t) să primească de la o instituție, client sau terță persoană cu care spitalul derulează programe de achiziții/parteneriate sau cu care salariatul intra în contact datorită sarcinilor de serviciu, orice cadou sau alt avantaj;

u) este interzisă înregistrarea și expedierea documentelor care nu poartă ca primă semnătură, semnătura managerului spitalului sau a unei alte persoane împutemicite;

v) să facă publice drepturile salariale, salariații sunt obligați să păstreze secretul asupra dovezii lunare de plată prin care se detaliază elementele contitutive ale salariului;

w) să folosească informațiile de care a luat cunoștință în exercitarea funcției pentru deținerea de avantaje personale, orice faptă de această natură fiind considerată abatere disciplinară și sancționată conform prevederilor legale, cu încetarea disciplinară a contractului individual de muncă;

x) este interzis salariaților spitalului de a aduce atingere onoarei, reputației și demnității persoanelor din cadrul spitalului în care își desfășoară activitatea, precum și altor persoane (pacienți/aparținători) cu care intră în legătură în exercitarea funcției prin întrebuințarea de expresii jignitoare, dezvăluirea aspectelor vieții private sau formularea unor sesizări sau plângeri calomnioase;

y) este interzisă răspândirea de comentarii ce ar putea să prejudicieze reputația profesională a unui salariat;

z) constituie încalcare a regulilor etice blamarea și defăimarea colegilor în fața bolnavilor, aparținătorilor, a personalului sanitar, precum și orice expresie sau act capabil să zdruncine încrederea în persoana respectivă și autoritatea acesteia.

Secțiunea a III-a

Reguli obligatorii ale salariaților la încetarea contractului individual de muncă

Art.66. (1) Salariații au obligația:

a) să prezinte la biroul RUNOS solicitarea scrisă de încetare a raportului de muncă aprobată de conducerea spitalului;

b) să asigure predarea cu proces verbal de predare-primire a tuturor documentelor, a echipamentelor de lucru, a dispozitivelor tehnice și a materialelor de protecție a muncii, dupa caz;

c) să asigure îndeplinirea tuturor sarcinilor de serviciu care i-au fost date anterior încetării contractului său individual de muncă.

CAPITOLUL VIII- Reguli privind protecția, igiena și securitatea în muncă în cadrul spitalului

Art.67. (1) Spitalul Municipal Adjud, în calitate de angajator, are obligația de a lua toate măsurile petru a asigura salariaților protecția vieții și sănătății la locul de muncă.

(2) Spitalul Municipal Adjud are obligația să asigure securitatea și sănătatea salariaților în toate aspectele legate de muncă.

Art.68. Obligațiile salariaților în domeniul securității și sănătății în muncă nu exonerează de răspundere spitalul.

Art.69. Spitalul, prin persoanele desemnate, are obligația de a informa salariații privind actele normative în vigoare cu caracter general și specific domeniului sanitar cu privire la protecția muncii, iar salariații au îndatorirea de a le respecta întocmai pentru prevenirea accidentelor de muncă și a bolilor profesionale.

Art.70. (1) În privința propriilor responsabilități Spitalul Municipal Adjud va lua măsurile necesare pentru asigurarea securității și protejarea sănătății salariaților, inclusiv pentru activitățile de prevenire a riscurilor profesionale, de protejare a maternității la locurile de muncă (prevazută de O.U.G. nr. 96/2003 cu modificarile si completarile ulterioare) de informare și pregătire, precum și pentru punerea în aplicare a organizării protecției muncii și mijloacelor necesare acesteia, cu respectarea următoarelor principii generale de prevenire:

a) evitarea riscurilor;

b) evaluarea riscurilor care nu pot fi evitate;

c) combaterea riscurilor la sursă;

d) adaptarea muncii la om, în special în ceea ce privește proiectarea locurilor de muncă și alegerea echipamentelor și metodelor de muncă și de producție, în vederea atenuării, cu precădere, a muncii monotone și a muncii repetitive, precum și a reducerii efectelor acestora asupra sănătății;

e) luarea în considerare a evoluției tehnicii și adaptarea la progresul tehnic;

f) înlocuirea a ceea ce este periculos cu ceea ce nu este periculos sau cu ceea ce este mai puțin periculos;

g) planificarea prevenirii;

h) adoptarea măsurilor de protecție colectivă cu prioritate față de măsurile de protecție individuală;

i) dezvoltarea unei politici de prevenire coerente care să cuprindă tehnologiile, organizarea muncii, condiţiile de muncă, relaţiile sociale şi influenţa factorilor din mediul de muncă;

j) furnizarea de instrucţiuni corespunzătoare salariaților.

(2) Ținând seama de specificul activității prestate spitalul are obligația:

a) să evalueze riscurile pentru securitatea şi sănătatea salariaților, inclusiv la alegerea echipamentelor de muncă, a substanţelor sau preparatelor chimice utilizate şi la amenajarea locurilor de muncă;

b) ca, ulterior evaluării prevăzute la lit. a) şi dacă este necesar, măsurile de prevenire, precum şi metodele de lucru şi de producţie aplicate de către angajator să asigure îmbunătăţirea nivelului securităţii şi al protecţiei sănătăţii salariatilor şi să fie integrate în ansamblul activităţilor unităţii şi la toate nivelurile ierarhice;

c) să ia în considerare capacităţile salariatului în ceea ce priveşte securitatea şi sănătatea în muncă, atunci când îi încredinţează sarcini;

d) să asigure ca planificarea şi introducerea de noi tehnologii să facă obiectul consultărilor cu salariatii şi/sau reprezentanţii acestora în ceea ce priveşte consecinţele asupra securităţii şi sănătăţii lucrătorilor, determinate de alegerea echipamentelor, de condiţiile şi mediul de muncă;

e) să ia măsurile corespunzătoare pentru ca, în zonele cu risc ridicat şi specific, accesul să fie permis numai lucrătorilor care au primit şi şi-au însuşit instrucţiunile adecvate.

(3) Măsurile privind securitatea, sănătatea şi igiena în muncă nu trebuie să comporte în nicio situaţie obligaţii financiare pentru salariati.

Art.71. (1) Angajatorul va organiza instruirea periodică a angajaților săi în domeniul sănătății și securității în muncă. Modalitățile de instruire se stabilesc de comun acord cu reprezentanții salariaților și organismele abilitate conform legislației specifice.

(2) Instruirea în domeniul sănătății și securității în muncă este obligatorie în următoarele situații:

a) În cazul noilor angajați;

b) În cazul salariaților care își schimbă locul de muncă sau felul muncii;

c) În cazul salariaților care își reiau activitatea după o întrerupere mai mare de 6 luni;

d) În situația în care intervin modificări ale legislației în domeniu.

(3) Locurile de muncă trebuie să fie organizate astfel încât să garanteze securitatea și sănătatea salariaților.

(4) Spitalul Municipal Adjud are obligația să asigure toți salariații pentru risc de accidente de muncă și boli profesionale, în condițiile legii.

Art.72. (1) Comunicarea, cercetarea, înregistrarea și raportarea evenimentelor ca urmare a unor accidente la locul de muncă în care sunt implicate persoane angajate, se vor efectua conform prevederilor Legii nr. 346/2002 cu modificările și completările ulterioare, privind asigurarea pentru accidente de muncă și boli profesionale și Legii nr. 319/2006 privind

securitatea și sănătatea în muncă, cu modificările și completările ulterioare.

(2) În scopul asigurării implicării salariaților la elaborarea și aplicarea deciziilor în domeniul protecției muncii, spitalul are constituit Comitetul de securitate și sănătate în muncă, care are atribuții specifice potrivit dispozițiilor legale în vigoare conform HG nr. 1425/2006 pentru aprobarea normelor metodologice de aplicare a prevederilor Legii securității și sănătății în muncă nr.319/2006 a cărei componență și atribuții specifice se regăsesc în prezentul Regulament.

Art.73. (1) Spitalul Municipal Adjud are obligația să asigure accesul salariaților la serviciul medical de medicina a muncii, organizat cu respectarea dispozitiilor legale în vigoare.

(2) Supravegherea sănătății salariaților este asigurată prin medicul de specialitate de medicină a muncii, cu care spitalul are încheiat contract.

Art.74. (1) Regulile și măsurile privind securitatea și sănătatea în muncă vor fi elaborate cu consultarea reprezentanților organizațiilor sindicale reprezentative la nivel de unitate, precum și cu Comitetul de securitate și sănătate în muncă denumit în continuare CSSM.

(2) Componența CSSM al Spitalului Municipal Adjud :

a) angajator sau reprezentantul său legal;

b) reprezentanţi ai angajatorului cu atribuţii de securitate şi sănătate în muncă;

c) reprezentanţi ai lucrătorilor cu răspunderi specifice în domeniul securităţii şi sănătăţii lucrătorilor;

d) medicul de medicină a muncii.

(3) Numărul reprezentanţilor lucrătorilor este egal cu numărul format din angajator sau reprezentantul său legal şi reprezentanţii angajatorului.

(4) Lucrătorul desemnat sau reprezentantul serviciului intern de prevenire şi protecţie este secretarul comitetului de securitate şi sănătate în muncă.

Art.75. (1) CSSM-ul are următoarele atribuții:

a) aprobă programul anual de securitate şi sănătate în muncă ;

b) urmăreşte aplicarea acestui program, inclusiv alocarea mijloacelor necesare realizării prevederilor lui şi eficienţa acestora din punct de vedere al îmbunătăţirii condiţiilor de muncă;

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

d) 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;

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

f) analizează alegerea, cumpărarea, întreținerea și utilizarea echipamentelor de muncă, a echipamentelor de protecție colectivă și individuale;

g) analizează modul de îndeplinire a atribuțiilor ce revin serviciului extern de prevenire și protecție, precum și menținerea sau, daca este cazul, înlocuirea acestuia;
h) propune măsuri de amenajare a locurilor de munca, ținând seama de prezența grupurilor sensibile la riscuri specifice;
i) analizează factorii de risc de accidentare şi îmbolnăvire profesională, existenţi la locurile de muncă;
j) analizează propunerile salariaţilor privind prevenirea accidentelor de muncă şi a îmbolnăvirilor profesionale, precum şi pentru îmbunătăţirea condiţiilor de muncă și propune introducerea acestora în planul de prevenire și protecție;
k) analizează cererile formulate de lucrători privind condițiile de muncă și modul în care își îndeplinesc atribuțiile persoanele desemnate și/sau serviciul extern;
l) analizează cauzele producerii accidentelor de muncă, îmbolnăvirilor profesionale și evenimentelor produse și poate propune măsuri tehnice în completarea măsurilor dispuse în urma cercetarii;
m)efectuează verificări proprii privind aplicarea instrucțiunilor proprii și a celor de lucru și face un raport scris privind constatările facute;
n) dezbate raportul scris, prezentat CSSM, de către conducătorul unităţii cel puţin o dată pe an, cu privire la situaţia securităţii şi sănătăţii în muncă, acţiunile care au fost întreprinse şi eficienţa acestora în anul încheiat, precum și propunerile pentru planul de prevenire și protecție ce se va realiza în anul următor ; un exemplar din acest raport trebuie prezentat inspectoratului teritorial de protecţia muncii ;

(2) Instruirea pe linie de securitate și sănatate în muncă și însoțirea persoanelor aflate în spital cu permisiunea angajatorului (asistenți medicali în practică, asistenți voluntari, personal medical din alte unități) se va face de către responsabilii cu securitatea în muncă din fiecare loc de muncă conform programului de instruire.

Art.76. În conformitate cu prevederile art. 22. și ale art. 23. din Legea nr. 319/2006 Legea securităţii şi sănătăţii în muncă, fiecare lucrător trebuie să îşi desfăşoare activitatea, în conformitate cu pregătirea şi instruirea sa, precum şi cu instrucţiunile primite din partea angajatorului, astfel încât să nu expună la pericol de accidentare sau îmbolnăvire profesională atât propria persoană, cât şi alte persoane care pot fi afectate de acţiunile sau omisiunile sale în timpul procesului de muncă.

Art.77. (1) Obligațiile salariatului :

a) să poarte echipament individual de protecție și să utilizeze corect maşinile, aparatura, uneltele, substanţele periculoase, echipamentele de transport şi alte mijloace de producţie;

b) să utilizeze corect echipamentul individual de protecţie acordat şi, după utilizare, să îl înapoieze sau să îl pună la locul destinat pentru păstrare;

c) să nu procedeze la scoaterea din funcţiune, la modificarea, schimbarea sau înlăturarea arbitrară a dispozitivelor de securitate proprii, în special ale maşinilor, aparaturii, uneltelor, instalaţiilor tehnice şi clădirilor, şi să utilizeze corect aceste dispozitive;

d) să comunice imediat șefului ierarhic superior orice situaţie de muncă despre care au motive întemeiate să o considere un pericol pentru securitatea şi sănătatea lucrătorilor, precum şi orice deficienţă a sistemelor de protecţie;

e) să aducă la cunoştinţă managerului și șefului ierarhic superior accidentele suferite de propria persoană;

f) să coopereze cu persoanele desemnate, atât timp cât este necesar, pentru a face posibilă realizarea oricăror măsuri sau cerinţe dispuse de către inspectorii de muncă şi inspectorii sanitari, pentru protecţia sănătăţii şi securităţii salariatilor;

g) să coopereze, atât timp cât este necesar, pentru a permite angajatorului să se asigure că mediul de muncă şi condiţiile de lucru sunt sigure şi fără riscuri pentru securitate şi sănătate, în domeniul său de activitate;

h) să îşi însuşească şi să respecte prevederile legislaţiei din domeniul securităţii şi sănătăţii în muncă şi măsurile de aplicare a acestora;

i) să dea relaţiile solicitate de către inspectorii de muncă şi inspectorii sanitari.

(2) Obligaţiile prevăzute la alin. (1) se aplică, după caz, şi celorlalţi participanţi la procesul de muncă, potrivit activităţilor pe care aceştia le desfăşoară.

Art.78. (1) Angajatul are obligația să participe la seminariile de protecția muncii organizate de angajator prin persoane specializate. Neparticiparea la seminariile de protecția muncii reprezintă abatere disciplinară gravă și se sancționează cu desfacerea disciplinară a contractului de muncă.

(2) Angajatul este obligat să își însușească și să respecte normele de protecție a muncii.

(3) Pentru lucratorii din exterior care desfașoară activitate pe bază de contract prestări servicii în cadrul spitalului, lucrătorul desemnat va asigura instruirea pe linie de securitate și sănătate în muncă privind activitățile specifice spitalului noastru, riscurile pentru securitatea și sănătatea în muncă precum și măsurile de prevenire și protecție la nivelul spitalului în general.

Art.79. (1) Instruirea se consemnează în fișa de instruire colectivă, sau fișa de instruire individuală.

(2) Fișa de instruire colectivă/individuală se întocmește în 2 (două) exemplare din care un exemplar se va păstra la Compartimentul SSM, SU, PSI, PC și un exemplar decătre angajatorul lucrătorilor instruiți.

(3) În contractele de prestări servicii vor fi prevazute clauze cu privire la instruirea lucrătorilor externi pe linie de securitate și sănătate în muncă.

(4) De asemeni în contractul care reglementează serviciul extrnalizat de spălare a lenjeriei vor fi prevăzute clauze pe linie de securitate și sănătate în muncă, precum clauze conforme cu art. 157-162 din Anexa nr. 3. la Ordinul nr. 914/2006, pentru aprobarea normelor privind condiţiile pe care trebuie să le îndeplinească un spital în vederea obţinerii autorizaţiei sanitare de funcţionare, cu modificările și completările ulterioare.

CAPITOLUL IX- Reguli privind prevenirea și stingerea incendiilor

§.I. Obligațiile spitalului privind prevenirea și stingerea incendiilor

§.II. Obligațiile salariaților privind prevenirea și stingerea incendiilor

§.III. Obligațiile personalului de conducere/șefilor de secție/compartimente privind prevenirea și stingerea incendiilor

Secțiunea I
Obligațiile spitalului privind prevenirea și stingerea incendiilor

Art.80. Angajatorul are următoarele obligații principale privind prevenirea și stingerea incendiilor conform Legii nr. 307/2006, republicată cu modificările și completările ulterioare:

1. Să stabilească prin dispoziții scrise, responsabilitățile și modul de organizare pentru apărarea împotriva incendiilor în unitatea sa, să le actualizeze ori de câte ori apar modificări și să le aducă la cunoștință salariaților, utilizatorilor și oricăror persoane interesate;
2. Să asigure identificarea și evaluarea riscurilor de incendiu din unitate și să asigure corelarea măsurilor de apărare împotriva incendiilor cu natura și nivelul riscurilor;
3. Să solicite şi să obţină avizele şi autorizaţiile de securitate la incendiu, prevăzute de lege, şi să asigure respectarea condiţiilor care au stat la baza eliberării acestora;
4. Să permită, în condiţiile legii, executarea controalelor şi a inspecţiilor de prevenire împotriva incendiilor, să prezinte documentele şi informaţiile solicitate şi să nu îngreuneze sau să obstrucţioneze în niciun fel efectuarea acestora;
5. Să permită alimentarea cu apă a autospecialelor de intervenţie în situaţii de urgenţă;
6. Să întocmească, să actualizeze permanent şi să transmită inspectoratului lista cu substanţele periculoase, clasificate potrivit legii, utilizate în activitatea sa sub orice formă, cu menţiuni privind: proprietăţile fizico-chimice, codurile de identificare, riscurile pe care le prezintă pentru sănătate şi mediu, mijloacele de protecţie recomandate, metodele de intervenţie şi prim ajutor, substanţele pentru stingere, neutralizare sau decontaminare;
7. Să elaboreze instrucţiunile de apărare împotriva incendiilor şi să stabilească atribuţiile ce revin salariaţilor la locurile de muncă;
8. Să verifice dacă salariaţii cunosc şi respectă instrucţiunile necesare privind măsurile de apărare împotriva incendiilor şi să verifice respectarea acestor măsuri semnalate corespunzător prin indicatoare de avertizare de către persoanele din exterior care au acces în unitatea sa;
9. Să asigure întocmirea și actualizarea planurilor de intervenție și condițiile pentru aplicarea acestora în orice moment;
10. Să permită, la solicitare, accesul forțelor inspectoratului în unitatea sa în scop de recunoaștere, instruire sau antrenament și să participe la exercițiile și aplicațiile practice de intervenție organizate de acesta;
11. Să asigure și să pună în mod gratuit la dispoziție forțelor chemate în ajutor mijloacele tehnice pentru apărarea împotriva incendiilor și echipamentele de protecție specifice riscurilor care decurg din existența și funcționarea unității sale, precum și antidotul și medicamentele pentru acordarea primului ajutor;
12. Să informeze de îndată, prin orice mijloc, inspectoratul despre izbucnirea și stingerea cu forțe și mjloace proprii a oricărui incendiu, iar în termen de 3 zile lucrătoare să completeze și să trimită acestuia raportul de intervenție;
13. Să utilizeze în unitatea sa numai mijloace tehnice de apărare împotriva incendiilor, certificate conform legii;
14. Să îndeplinească orice alte atribuții prevăzute de lege privind apărarea împotriva incendiilor;
15. Asigură fondurile și mijloacele necesare achiziționării materialelor pentru desfășurarea activității instructiv educative și tematica de instruire;
16. Aprobă graficele și tematica de instruire;
17. Asigură și amenajează spații speciale pentru desfășurarea procesului de instruire.

Secțiunea a II-a
Obligațiile salariaților privind prevenirea și stingerea incendiilor

Art.81. (1) Fiecare salariat are, la locul de muncă, următoarele obligații principale privind prevenirea și stingerea incendiilor conform Legii nr. 307/2006, republicată cu modificările și completările ulterioare:

a) personalul încadrat în muncă participă la instructajele și acțiunile instructiv educative pentru prevenirea incendiilor, organizate, precum și la aplicațiile de stingerea incendiilor;

b) să respecte regulile și măsurile de apărare împotriva incendiilor, aduse la cunoștință, sub orice formă, de administrator sau conducătorul instituției, după caz;

c) să utilizeze substanțele periculoase, instalațiile, utilajele, mașinile, aparatura și echipamentele, potrivit instrucțiunilor tehnice, precum și a celor date de administrator sau de conducătorul instituției, după caz;

d) să nu efectueze manevre nepermise sau modificări neautorizate ale sistemelor și instalațiilor de apărare împotriva incendiilor;

e) să comunice, imediat după constatatre, conducătorului locului de muncă orice încălcare a normelor de apărare împotriva incendiilor sau a oricărei situații stabilite de încălcare a normelor de apărare împotriva incendiilor sau a oricărei situații stabilite de aceasta ca fiind un pericol de incendiu, precum și orice defecțiune sesizată la sistemele și instalațiile de apărare împotriva incendiilor;

f) să coopereze cu salariații desemnați de administrator, după caz, respectiv cu cadrul tehnic specializat, care are atribuții în domeniul apărării împotriva incendiilor, în vederea realizării măsurilor de apărare împotriva incendiilor;

g) să acționeze, în conformitate cu procedurile stabilite la locul de muncă, în cazul apariției oricărui pericol iminent de incendiu;

h) să furnizeze persoanelor abilitate toate datele și informațiile de care are cunoștință, referitoare la producerea incendiilor;

i) să respecte cu strictețe prevederile din procedura operațională privind prevenirea și stingerea incendiilor.

Secțiunea a III-a

Obligațiile personalului de conducere/șefilor de secție/compartimente privind prevenirea și stingerea incendiilor

Art.82. (1) Personalul de conducere are următoarele obligații, privind instruirea personalului în domeniul situașiilor de urgență și apărare împotriva incendiilor:

a) personalul de conducere din cadrul secțiilor, serviciilor, birourilor și compartimentelor funcționale aplică întocmai prevederile procedurii operaționale privind instruirea personalului în domeniul situațiilor de urgență și apărare împotriva incendiilor;

b) organizează, asigură și efectuează instruirea întregului personal din compartimentul pe care îl conduce, privind cunoașterea și respectarea normelor de prevenire și stingere a incendiilor;

c) prelucrează în cadrul diferitelor forme de instruire tematica aprobată de manager;

d) verifică respectarea întocmai a procedurii operaționale privind instruirea personalului situațiilor de urgență și apărarea împotriva incendiilor, de către personalul din subordine din cadrul secțiilor, serviciilor, birourilor și compartimentelor;

e) Completează și ține evidența fișelor de instructaj;

f) Elaborează procedură operațională privind prevenirea și stingerea incendiului în blocul operator, instruiește medicii și asistentele și consemnează instruirea în procese-verbale.

Capitolul X- Reguli de acces în spital

§.I. Reguli de acces în perimetrul spitalului pentru salariați și aparținători/vizitatori

§.II. Reguli și măsuri de siguranță aplicabile în spital pentru aparținători/vizitatori

§.III. Accesul reprezentanților mass-media și a altor categorii

§.IV. Reguli privind programul de vizite în spital

§.V. Zonele cu risc din spital

Secțiunea I

Reguli de acces în perimetrul spitalului pentru salariați și aparținători/vizitatori

Art.83. (1) Accesul în spital este permis în condițiile stabilite prin Ordinul MS nr. 1365/2008 privind organizarea serviciului de pază și a regimului de acces în unitățile sanitare publice cu paturi.

(2) Accesul salariaților spitalului este permis numai pe la punctele de control-acces, care respectă circuitele funcționale ale spitalului, pe baza legitimației de serviciu și a cartelei de acces;

(3) Pentru personalul medical accesul în secții este permis numai în echipamentul de protecție. Fiecare categorie de personal va respecta culoarea echipamentului de protecție așa cum a fost stabilită de conducerea Spitalului Municipal Adjud.

Art.84. (1) Accesul în spital al vizitatorilor este permis în zilele de luni-vineri de la ora 15^{oo}-17^{3o} sâmbata și duminica de la ora 10^{oo}-12^{oo};15^{00}.17^{30} ; Pachetele pentru pacienti se aduc tot in intervalul de vizita al apartinatorilor.

Accesul este permis și cu bilet de voie de la medicul curant. Accesul se face cu respectarea următoarelor condiții:

1. Accesul se permite numai prin intrarea și în locurile și spațiile special afectate vizitatorilor de managerul spitalului;
2. Accesul se face în baza documentului de identitate și înscrierii în registrul special al vizitatorilor;
3. Numarul de vizitatori pentru un pacient internat intr-un salon cu mai mult de 3 paturi nu poate fi mai mare de 3 persoane si pot fi vizitati maximum 2 pacienti in acelasi timp. In situatia prevazuta mai sus, pentru a da posibilitatea vizitei si pentru ceilalti pacienti, daca exista solicitari in acest sens, durata vizitei va fi limitata la 15 minute;

4. Pe toată perioada prezenței în incinta spitalului, vizitatorii trebuie să poarte la vedere ecusonul care îi atestă această calitate;

5. Pentru urgențele medico-chirurgicale ale pacienților, accesul acestora în spital este permanent;

6. În afara programului prevăzut pentru vizitarea bolnavilor, accesul în spital se face numai pe baza ”biletului de liber acces în secția.....”, eliberat de medicul curant și vizat de medicul de gardă;

7. Prin exceptie de la prevederile programului de vizita al apartinatorilor, in cazul pacientilor in stare critica sau terminala, indiferent de sectia/ compartimentul in care acestia sunt internati, familia are dreptul de a vizita pacientul zilnic, indiferent de ora, sau poate solicita prezenta permanenta langa pacient a unui singur membru de familie, cu acordul medicului curant, daca conditiile din sectia/ compartimentul respectiva/respectiv permit acest lucru. In caz contrar, se va asigura accesul familiei periodic la pacient, asigurandu-se un spatiu adecvat de asteptare, in apropierea sectiei/compartimentului respective/respectiv.
8. In cazul pacientilor internati care au un grad redus de mobilitate din cauza patologiei prezentate, pe oricare dintre sectiile/compartimentele din unitatea sanitara, accesul unei persoane poate fi permanent.
9. In cazul copiilor cu varsta cuprinsa intre 3 si 18 ani internati in oricare dintre sectiile/compartimentele din unitatea sanitara se poate accepta prezenta unui apartinator permanent, cu acordul sefului de sectie/coordonatorului de compartiment.

10. După ora 20.00, șeful de obiectiv/tură va efectua un control în incinta unității, pentru a se asigura că aparținătorii au părăsit spitalul, excepție făcând aparținătorii care au bilet de liber acces cu mențiunea ”și după ora 20^{oo}”;

11. Aparținătorul va putea rămâne în secție pentru îngrijirea pacientului numai cu bilet de voie semnat de către șeful de secție;

(2) Pacienții și aparținătorii au obligația de a respecta normele de comportare în unitate, care li se vor aduce la cunoștință prin afișare și de către personalul spitalului.

Art.85. (1) Este interzis accesul persoanelor străine în spital în zonele cu risc: A.T.I., bloc operator, bloc nașteri, secție nou-născuți, sterilizare centralizată, laboratoare, depozite de deșeuri periculoase, stație de oxigen, precum și în orice altă zonă stabilită de către managerul spitalului.

(2) Excepție de la alin. (1) fac cazurile speciale aprobate de șefii de secție și vizate de managerul spitalului.

Art.86. La ieșirea din spital, persoanele care însoțesc minori sunt legitimate, pentru a se stabili calitatea pe care o au în raport cu minorul: reprezentant legal, gradul de rudenie și legimitatea părăsirii spitalului de către copil.

Secțiunea a II-a

Reguli și măsuri de siguranță aplicabile în spital pentru aparținători/vizitatori

Art.87. (1) Pentru menținerea igienei și curățeniei în spațiile medicale ale spitalului vizitatorii sunt obligați să respecte următoarele reguli și măsuri de siguranță:

a) la intrarea în secție, vizitatorii primesc echipament de protecție asigurat de către spital, pe care sunt obligați să îl poarte pe toată durata vizitei: halat / pelerină, botoșei, bonetă;
b) accesul vizitatorilor în Blocul Operator este strict interzis;
c) este interzis accesul vizitatorilor care prezintă simptome ale unei boli infecto-contagioase (în special virozărespiratorie, boală diareică acută, boli eruptive, etc.);

(2) Pe durata vizitei în spital, este strict interzis ca vizitatorii:

a) să se așeze pe patul pacientului;

b) să atingă mesele de tratament, cărucioarele de pansamente, ustensilele, accesoriile sau aparatura medicală.

c) să atingă recipientele inscripționate cu mesaje avertizoare de risc, de tipul „risc biologic”.

Art.88. (1) Vizitatorii sunt rugați ca, pe durata vizitei, să respecte odihna și programul individual al tuturor pacienților internați, precum și activitatea curentă a personalului medical, evitând să producă zgomote puternice sau să inițieze orice alte acțiuni de natură să creeze disconfort celor din jur.

(2) Alimentația pacienților internați și, după caz, a insoțitorilor, este asigurată de către spital, fiind adaptată necesităților medicale ale acestora și preferințelor personale. De aceea, vizitatorii sunt rugați să evite introducerea în spital de alimente sau băuturi destinate persoanelor internate. Alimentele aduse de vizitatori vor respecta dieta prescrisa de medic, cele care nu respecta nu vor fi admise pe sectie.

(3) Introducerea în spital a aparaturii audio-vizuale este permisă numai cu acceptul prealabil, scris, al medicului șef de secție.

(4) La încheierea programului de vizitare, toți vizitatorii rămași în spital vor fi invitați să părăsească incinta acestuia.

(5) Pe durata programului de vizitare, în mod excepțional, vizitatorii pot fi solicitați de către personalul medical să întrerupă vizita și să părăsească incinta spitalului, în situații de urgență medicală, precum și în cazul în care conduita lor este necorespunzătoare sau prejudiciază efectuarea de manevre și îngrijiri medicale.

(6) Vizitatorii nu au voie să încurajeze sau să determine pacienții să iasă din incinta spitalului în ținuta de spital.

(7) În cursul vizitelor, vizitatorii nu au voie să introducă în incinta spitalului țigări, alcool sau alte substanțe periculoase pentru sănătate ori interzise de lege.

(8) Fumatul și consumul de băuturi alcoolice și / sau stupefiante în incinta spitalului sunt strict interzise.

(9) Fumatul în unitate este strict interzis, nerespectarea acestei prevederi se sancționează cu amendă în cuantum de 100-500 ron pentru toate persoanele fizice, potrivit Legii 15/2016, pentru prevenirea și combaterea efectelor produselor din tutun;

(10) Personalul medico-sanitar are dreptul să interzică accesul în incinta spitalului a vizitatorilor care se află sub influența alcoolului sau a altor substanțe cu caracter stupefiant.

Art.89. Dacă managerul spitalului stabilește o perioadă de carantină, conform dispozițiilor autorității de sănătate publică județene, în această perioadă se limitează sau se interzice, după caz, accesul vizitatorilor în spital.

Secțiunea a III-a

Accesul reprezentanților mass-media și a altor categorii

Art.90. (1) Accesul reprezentanților mass-media se face numai pe baza legitimației de acreditare în specialitate și a documentului de identitate, precum și cu acordul managerului spitalului.

(2) Reprezentanții mass-media pot filma în spital numai în spațiile pentru care managerul și-a exprimat acordul în mod explicit, iar intervievarea pacienților sau filmarea acestora se poate face în condițiile legii.

(3) Managerul de spital desemnează un purtător de cuvânt al instituției, care îi însoțește pe reprezentanții mass-mediei, pe durata prezenței acestora în incinta spitalului.

(4) Deplasarea reprezentanților mass-media în incinta spitalului se va face numai cu ecuson și halat corespunzător și, dacă este cazul, cu un însoțitor stabilit de conducerea spitalului.

(5) Este interzis cu desăvârșire accesul reprezentanților mass-media în Compartimentul A.T.I., Neonatologie, Săli de naștere, bloc operator.

Art.91. Accesul în spital al altor categorii de persoane, precum echipe de control din cadrul Ministerul Sănătății Publice sau din cadrul instituției aflate în subordinea sa, medici în schimb de experiență, medici rezidenți, studenți, etc. , se face pe baza legitimației de serviciu.

Art.92. Accesul persoanelor care au asupra lor aparate de filmat, de fotografiat sau de înregistrat se face numai cu aprobarea managerului spitalului.

Art.93. (1) Este interzis accesul în spital al persoanelor care au asupra lor orice fel de armă definite în Legea nr. 295 din 28 iunie 2004, republicată, cu modificările și completările ulterioare, privind regimul armelor şi al muniţiilor. Arme de foc, arme albe, muniții, substanțe toxice, explozive ori alte instrumente care pot pune în pericol viața, integritatea corporală sau sănătatea personalului propriu și a pacienților ori patrimoniul unității.

(2) Fac execpție de la prevederile alin. (1) persoanele care se află în timpul executării misiunilor de intervenție, de protecție a demnitarilor români sau străini ori a personalităților sau care asigură paza persoanelor internate, private de libertate.

Art.94. (1) Accesul salariaților unor firme prestatoare de servicii în spital este permis numai pe bază de tabel nominal, aprobat de manager, document de identitate și/sau legitimație de serviciu.

(2) Accesul în unitate pentru studenți, elevi ai Școlilor Postliceale Sanitare se face pe baza legitimației de student /elev și a tabelelor nominale pentru efectuarea practicilor asistate avizate de managerul spitalului.

Art.95. (1) Autovehiculele serviciului de ambulanță, autovehicolele personale sau alte vehicule care transportă persoane care necesită îngrijiri de urgență ori persoane care nu se pot deplasa au acces permanent în spital.

(2) Accesul la morga spitalului se face numai în timpul programului de lucru și cu notificare prealabilă, comunicată serviciului de pază.

(3) Se permite accesul furnizorilor de produse și servicii în unitatea sanitară, cu respectarea următoarelor condiții:

1. Numai în timpul programului de lucru și numai pe poarta de acces stabilită de managerul spitalului;

2. În situațiile de urgență, numai cu acordul managerului spitalului sau al locțiitorului delegat de acesta;

3. Pe baza legitimației de serviciu, a documentului de identitate și a confirmării șefilor de servicii sau ai departamentului solicitant.

(4) Aparținători/vizitatori au acces în curtea spitalului cu mijloacele de transport personale în parcarea destinată acestora. Pentru parcarea autoturismului se achită contravaloarea pe ora de staționare în parcarea spitalului, plata se face la personalul de pază de la poarta spitalului, care poate restricționa accesul autoturismelor aparținătorilor/vizitatorilor.

Secțiunea a IV-a

Reguli privind programul de vizite în spital

Art.96. (1) Conform O.M.S. nr. 1284/2012 privind reglementarea programului de vizite al aparținătorilor pacienților internați în unitățile sanitare publice, angajații vor respecta următoarele:

1. Programul de vizită al aparținătorilor pacienților internați în unitatea noastră se realizează de luni până vineri în intervalul orar $15^{:oo}$- $17^{:3o}$, iar zilele de sâmbătă și duminică programul de vizită se realizează între orele $10^{:oo}$- $12^{:oo}$;15^{00}-$17^{00.}$
2. Numărul de vizitatori pentru un pacient internat într-un salon cu mai mult de 3 paturi nu poate fi mai mare de 3 persoane și pot fi vizitați maximum 2 pacienți în același timp.
3. În situația prevăzută la punctul 2., pentru a da posibilitatea vizitei și pentru ceilalți pacienți, dacă există solicitări în acest sens, durata vizitei va fi limitată la 15 de minute.
4. Vizitarea pacienților în compartimentul ATI este permisă zilnic doar membrilor familiei, respectiv părinți, copii, surori/frați, cu condiția ca vizita să se facă individual cu cel mult 2 persoane, cu respectarea procedurilor interne.
5. Compartimentul ATI are obligația de a avea un număr de telefon prin care se asigură informarea familiei de către medicul curant sau medicul de gardă despre starea și evoluția pacientului. Aparținătorii vor fi informați despre acest număr de telefon la internarea sau la transferul pacientului în secția/compartimentul respectiv/respectivă.
6. Pentru pacienții internați pe oricare dintre secțiile/compartimentele spitalului, la solicitare membrii familiei pot discuta direct cu medicul curant în timpul programului zilnic de lucru al acestuia, în baza unui program stabilit de medicul șef/coordonator de secție/compartiment, aprobat de directorul medical.
7. Prin excepție de la prevederile programului de vizită al aparținătorilor, în cazul pacienților în stare critică sau terminală, indiferent de secția/compartimentul în care aceștia sunt internați, familia are dreptul de a vizita pacientul zilnic, indiferent de oră, sau poate solicita prezența permanentă lângă pacient a unui singur membru al familiei, cu acordul medicului curant, dacă

condițiile din secția/compartimentul/respectivă/respectiv permit acest lucru. În caz contrar, se va asigura accesul familiei periodic la pacient, asigurându-se un spațiu adecvat de așteptare, în apropierea secției/compartimentului/respective/respectiv.

8. În cazul pacienților internați care au un grad redus de mobilitate din cauza patologiei prezentate, pe oricare dintre secțiile/compartimentele din unitatea sanitară, accesul unei persoane poate fi permanent.

9. În cazul copiilor până la 14 ani internați în secția de pediatrie din spital se acceptă prezența unui aprțînător permanent, dacă se solicită acest lucru.

10. În cazul copiilor cu vârsta cuprinsă între 14 și 18 ani internați în oricare dintre compartimentele din unitate se poate accepta prezența unui aprțînător permanent cu acordul șefului de secție/coordonatorului de compartiment.

11. Este strict interzisă perceperea de taxe pentru vizitarea pacienților.

12. Unitatea noastră urmărește încurajarea implicării active a aprțînătorilor la îngrijirea unor categorii de pacienți:

a) copii între 0 și 16 ani;

b) pacienți imobilizați la pat;

c) pacienți diagnosticați cu boli incurabile internați pe secția paliative.

(2) Aparținătorul are posibilitatea de a opta pentru a însoți pacientul pe perioada spitalizării, fie prin internare cu foaie de însoțitor, fie temporar cu bilet de voie de la medicul curant (utilizându-se în acest caz un formular special creat, Bilet de internare pentru aprațînători).

(3) Aparținătorul copiilor cu vârsta cuprinsă între 0 și 16 ani, în special mama, este încurajată să participe la activitățile de îngrijire cum ar fi: cântărirea, înfășare, baie, alimentație etc.

(4) **În cazul copiilor cu nevoi speciale se pune accent deosebit pe încurajarea aprțînătorilor în implicarea în procesul de îngrijire.**

Secțiunea aV-a

Zonele cu risc din spital

Art.97. (1) Este interzis accesul persoanelor străine, precum și a vizitatorilor și pacienților în spital în zonele cu risc crescut, inclusiv cele cu risc epedimiologic: ATI, Bloc operator, Comp. de sterilizare, depozit deșeuri medicale periculoase. La intrarea în aceste locuri de muncă vor fi afișate anunțuri de avertizare în acest sens.

(2) Zonele cu risc crescut din incinta Spitalului Municipal Adjud sunt:

1. Sterilizare:

a) accesul este permis numai personalului angajat în stația de sterilizare și personalului care efectuează manopere de întreținere la echipamentele de lucru.

2. Centrala termică:

a) accesul este permis numai personalului angajat în centrala termică și personalului care efectuează manopere de întreținere la echipamentele de lucru.

3. Depozitul temporar de deșeuri:

a) este interzis accesul persoanelor care nu au nicio atribuție legată de această activitate la locul de depozitare a deșeurilor periculoase;

b) persoanele care au în atribuțiile de serviciu, transportul și depozitarea acestor categorii de deșeuri (îngrijitoare de curățenie, infirmiere) vor face acest lucru în conformitate cu legislația în vigoare și vor părăsi depozitul de deșeuri în cel mai scurt timp după efectuarea depozitării deșeurilor;

c) persoanele care au în atribuțiile de serviciu supravegherea depozitului temporar de deșeuri au obligația de a nu permite accesul în incintă decât persoanelor cu atribuții în ceea ce privește transportul și depozitarea deșeurilor.

4. Incinta rezervorului și generatorului de oxigen:

a) accesul este permis numai personalului angajat în centrala termică și personalului care efectuează manopere de întreținere la echipamentele de lucru;

b) manipularea instalațiilor și buteliilor de oxigen este permisă numai personalului autorizat în acest sens (fochist).

5. Laborator de Analize Medicale:

a) accesul este permis numai personalului angajat în laboratorul clinic și personalului care efectuează manopere de întreținere la echipamentele de lucru;

b) recoltarea produse biologice pe secții/compartimente, de personalul medical se efectuează cu respectarea, normelor legale cu evitarea îmbolnăvirilor datorate riscurilor biologice.

(3) Zone manipulare produse biologice sau expunere directă la acestea:

a) laborator de analize medicale;

b) sala de operație;

c) morga;

(4) În zonele menționate la alin.(3) există **risc : îmbolnăvire datorată contaminării cu produse biologice.**

(5) Personalul va respecta procedura privind evitarea îmbolnăvirilor datorate riscurilor biologice.

Art.98. Pe durata vizitelor, personalul medico-sanitar ia toate măsurile necesare pentru respectarea cu strictețe a interdicțiilor de acces în zonele cu risc precizate, a regulilor de acces și circulație în spital, precum și a normelor de conduită civilizată.

CAPITOLUL XI- Controlul calității hranei

§ Program de distribuire a meselor pentru pacienți și personal de gardă

Art.99. (1) Pentru asigurarea controlului hranei din blocul alimentar, medicul de gardă este responsabil pentru verificarea alimentației oferite de spital pacienților.

(2) Medicul de gardă va efectua controlul calității hranei preparate în bucătăria spitalului și oferită pacienților din punct de vedere calitativ, cantitativ și organoleptic, parafând zilnic caietul cu confirmarea verificării.

(3) Zilnic personalul de serviciu din blocul alimentar recoltează probe din meniu pe care le păstrează în frigider, probele recoltate din fiecare meniu sunt păstrate 48 de ore la temperatura de +4ºC în recipiente curate, opărite, acoperite și etichetate;

Secțiunea I

Program de distribuire a meselor pentru pacienți și personal de gardă

Masa se distribuie de la blocul alimentar către secții și apoi pacienți dupa urmatorul orar:

- micul dejun între orele $8^{30} – 9^{00}$

- prânz orele $12^{30} – 13^{00}$

- cina orele $17^{30} – 18^{00}$

CAPITOLUL XII- Accesul pacienților/aparținătorilor și vizitatorilor la registrul de sugestii, reclamații și sesizări

§.I. Primirea și înregistrarea reclamațiilor

§.II. Analiza reclamațiilor

§.III. Întocmirea și transmiterea răspunsului la reclamație

Secțiunea I

Primirea și înregistrarea reclamațiilor

Art.100. (1) Spitalul Municipal Adjud asigură accesul neîngrădit al pacienților, aparținătorilor și vizitatorilor la registrul de sugestii, reclamații și sesizări **.**

(2) Reclamațiile pot fi făcute de către pacient, aparținător sau reprezentant legal al acestuia, personalul angajat al spitalului și orice altă persoană interesată.

(3) Reclamațiile sunt adresate Managerului spitalului și se depun la secretariat, se transmit prin poșta electronică sau prin completarea formularului online aflat pe pagina web a spitalului.

(4) Pot exista și situații când pentru unele aspecte este implicată direct presa, situație în care purtătorul de cuvânt al spitalului va fi cel care va comunica și expune poziția insituției și măsurile adoptate vizavi de reclamația mediatizată.

(5) Fiecare reclamație (depusă la registratură, prin poștă electronică sau formular online) primește un număr de înregistrare de la secretariat, număr care este comunicat și reclamantului.

(6) Secretarul transmite reclamația managerului pentru a face rezoluția și o înaintează responsabilului desemnat spre a fi înregistrată în „Registrul reclamații clienți PS-26/F1.''

(7) Reclamație este considerată acceptată de unitate dacă îndeplinește cumulativ următoarele condiții:

1. Prezintă aspecte referitoare exclusiv la serviciile acordate sau comportamentul angajaților unității;

2. Prezintă datele de identitate ale reclamantului;

3. Prezintă date referitoare la evenimentul reclamat;

4. Nume și prenume reclamant, adresa, telefon.

(8) Reclamațiile care nu prezintă elementele solicitate sunt considerate drept sugestii pentru îmbunătățirea serviciilor furnizate de spital, și vor fi tratate ca atare.

(9) Reclamațiile care pot fi primite vizează :

a) comportamentul personalului care intra în relație directă cu pacientul/aparținătorii;

b) aspecte privind actul medical propriu-zis;

c) aspecte privind activitatea administrativă (hrana, mobilierul, curățenia, ventilația, temperatura ambientală, respectarea programului de lucru, funcționarea infrastructurii, etc.) ;

Art.101. La nivelul fiecărei secții/compartiment și holurile de acces în unitate există urne separate închise pentru depunerea sesizărilor/reclamațiilor și pentru depunerea chestionarelor

privind evaluarea gradului de satisfacție al pacienților/aparținătorilor. Chestionarele conțin rubrică pentru sugestii de îmbunătățire a activității serviciilor unității noastre.

Secțiunea a II-a

Analiza reclamațiilor

Art.102. (1) Managerul repartizează reclamația, în funcție de natura acesteia către secția/compartimentul implicat, Directorul medical, Consiliul etic, Comisia de disciplină, etc. În cazul în care reclamația vizează modul de comportament al unui angajat, Managerul repartizează reclamația, în vederea soluționării, Comisiei de disciplină a spitalului.

(2) Fiecare dintre persoanele/comisiile desemnate trebuie să elaboreze un răspuns în termenul legal de 30 zile urmând propria procedură de funcționare.

Secțiunea a III-a

Întocmirea și transmiterea răspunsului la reclamație

Art.103. (1) Spitalul are obligaţia sa comunice petiționarului, în termen de 30 de zile de la data înregistrării petiției/reclamației, răspunsul, indiferent dacă soluția este favorabilă sau nefavorabilă.

(2) Șeful structurii vizate de reclamație împreună cu Directorul medical, după caz, întocmește răspunsul la reclamație cu mențiunea acțiunilor corective /preventive întreprinse.

(3) După redactarea răspunsului în două exemplare și semnarea acestuia, acesta va fi trimis spre aprobare Managerului.

(4) Corectitudinea răspunsului din punct de vedere juridic, dacă este cazul, în funcție de natura acestuia, înainte de a fi adus la cunoștința reclamantului este avizat de către șeful serviciului juridic și administrativ.

(5) Dacă reclamația este întemeiată, Managerul împreună cu Directorul medical, Biroul de Management al Calitatii Serviciilor de Sănătate, deschide Raport de neconformități, acțiuni corective /preventive necesare pentru eliminarea acestor cauze.

(6) În cadrul ședințelor de analiză de management sunt analizate toate reclamațiile pacienților și modul de rezolvare a acestora, stabilindu-se acțiuni care să conducă la îmbunătățirea activității.

(7) Expedierea răspunsului către petiționar se face numai de către secretariatul spitalului.

CAPITOLUL XIII- Drepturile și obligațiile pacienților

§.I. Drepturile pacienților

§.II. Obligațiile pacienților/vizitatorilor

Secțiunea I

Drepturile pacienților

Art.104. (1) Drepturile şi obligaţiile pacienților sunt prevăzute în Legea nr. 95/2006, republicată, privind reforma în domeniul sănătății, Legea nr. 46/2003 privind drepturile pacienților, cu modificările și completările ulterioare şi Ordinul Ministrului Sănătății nr.1410/2016 privind aprobarea Normelor de aplicare a Legii drepturilor pacientului nr. 46/2003.

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

Art.105. (1) În conformitate cu prevederile Legii nr.46/2003 privind drepturile pacientului, cu modificările și completările ulterioare, pacienții spitalului au următoarele drepturi:

a) pacientul are dreptul de a fi informat cu privire la serviciile medicale disponibile, precum şi la modul de a le utiliza;
b) pacientul are dreptul de a fi informat asupra identităţii şi statutului profesional al furnizorilor de servicii de sănătate;
c) pacientul internat are dreptul de a fi informat asupra regulilor şi obiceiurilor pe care trebuie să le respecte pe durata spitalizării;
d) pacientul are dreptul de a fi informat asupra stării sale de sănătate, a intervenţiilor medicale propuse, a riscurilor potenţiale ale fiecărei proceduri, a alternativelor existente la procedurile propuse, inclusiv asupra neefectuării tratamentului şi nerespectării recomandărilor medicale, precum şi cu privire la date despre diagnostic şi prognostic;
e) pacientul are dreptul de a decide dacă mai doreşte să fie informat în cazul în care informaţiile prezentate de către medic i-ar cauza suferinţă;
f) informaţiile se aduc la cunoştinţă pacientului într-un limbaj respectuos, clar, cu minimalizarea terminologiei de specialitate. În cazul în care pacientul nu cunoaşte limba română, informaţiile i se aduc la cunoştinţă în limba maternă ori într-o limbă pe care o cunoaşte sau, după caz, se va căuta o altă formă de comunicare;
g) dacă pacientul nu este cetăţean român, informaţiile i se aduc la cunoştinţă într-o limbă de circulaţie internaţională sau, după caz, se va căuta o altă formă de comunicare;
h) pacientul are dreptul de a cere în mod expres să nu fie informat şi de a alege o altă persoană care să fie informată în locul său;

i) rudele şi prietenii pacientului pot fi informaţi despre evoluţia investigaţiilor, diagnostic şi tratament, cu acordul pacientului;
j) pacientul are dreptul de a cere şi de a obţine o altă opinie medicală;
k) pacientul sau persoana desemnată în mod expres de acesta, conform prevederilor de la lit.h) și lit.i), are dreptul să primească, la externare, un rezumat scris al investigaţiilor, diagnosticului, tratamentului, îngrijirilor acordate pe perioada spitalizării şi, la cerere, o copie a înregistrărilor investigaţiilor de înaltă performanţă, o singură dată.

Art.106. (1) Consimţământul pacientului privind intervenţia medicală:

1. Pacientul are dreptul să refuze sau să oprească o intervenţie medicală asumându-şi, în scris, răspunderea pentru decizia sa; consecinţele refuzului sau ale opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului.
2. Când pacientul nu îşi poate exprima voinţa, dar este necesară o intervenţie medicală de urgenţă, personalul medical are dreptul să deducă acordul pacientului dintr-o exprimare anterioară a voinţei acestuia.
3. În cazul în care pacientul necesită o intervenţie medicală de urgenţă, consimţământul reprezentantului legal nu mai este necesar.
4. În cazul în care se cere consimţământul reprezentantului legal, pacientul trebuie să fie implicat în procesul de luare a deciziei atât cât permite capacitatea lui de înţelegere.

Art.107. (1) În cazul în care furnizorii de servicii medicale consideră că intervenţia este în interesul pacientului, iar reprezentantul legal refuză să îşi dea consimţământul, decizia este declinată unei comisii de arbitraj de specialitate.

(2) Comisia de arbitraj este constituită din 3 medici pentru pacienţii internaţi în spitale şi din 2 medici pentru pacienţii din ambulator.

Art.108. (1) Consimţământul pacientului este obligatoriu pentru recoltarea, păstrarea, folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul său, în vederea stabilirii diagnosticului sau a tratamentului cu care acesta este de acord.

(2) Consimţământul pacientului este obligatoriu în cazul participării sale în învăţământul medical clinic şi la cercetarea ştiinţifică. Nu pot fi folosite pentru cercetare ştiinţifică persoanele care nu sunt capabile să îşi exprime voinţa, cu excepţia obţinerii consimţământului de la reprezentantul legal şi dacă cercetarea este făcută şi în interesul pacientului.

(3) Pacientul nu poate fi fotografiat sau filmat într-o unitate medicală fără consimţământul său, cu excepţia cazurilor în care imaginile sunt necesare diagnosticului sau tratamentului şi evitării suspectării unei culpe medicale.

Art.109. Dreptul la confidenţialitatea informaţiilor şi viaţa privată a pacientului:

1. Toate informaţiile privind starea pacientului, rezultatele investigaţiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale sunt confidenţiale chiar şi după decesul acestuia.
2. Informaţiile cu caracter confidenţial pot fi furnizate numai în cazul în care pacientul îşi dă consimţământul explicit sau dacă legea o cere în mod expres.
3. În cazul în care informaţiile sunt necesare altor furnizori de servicii medicale acreditaţi, implicaţi în tratamentul pacientului, acordarea consimţământului nu mai este obligatorie.
4. Pacientul are acces la datele medicale personale.
5. Pacientul are dreptul de a desemna, printr-un acord consemnat în anexa la foaia de observaţie clinică generală, o persoană care să aibă acces deplin, atât în timpul vieţii pacientului, cât şi după decesul pacientului, la informaţiile cu caracter confidenţial din foaia de observaţie.
6. Orice amestec în viaţa privată, familială a pacientului este interzis, cu excepţia cazurilor în care această imixtiune influenţează pozitiv diagnosticul, tratamentul ori îngrijirile acordate şi numai cu consimţământul pacientului.
7. Sunt considerate excepţii cazurile în care pacientul reprezintă pericol pentru sine sau pentru sănătatea publică.

Art. 110. Drepturile pacientului în domeniul reproducerii:

1. Dreptul femeii la viață prevalează în cazul în care sarcina reprezintă un factor de risc major și imediat pentru viața mamei.
2. Pacientul are dreptul la educație, informare și servicii necesare dezvoltării unei vieți sexuale normale și sănătății reproducerii, fără nicio discriminare.
3. Orice pacient are dreptul la planificare familială eficiente și lipsite de riscuri.

Art.111. Drepturile pacientului la tratament și îngrijiri medicale:

a) pacientul are dreptul la îngrijiri medicale continue până la amelioriării stării sale de sănătate sau până la vindecare;
b) pacientul are dreptul la îngrijiri terminale pentru a putea muri în demnitate;
c) personalul medical sau nemedical din spital nu are dreptul să supună pacientul nici unei forme de presiune pentru a-l determina pe acesta să îl recompenseze altfel decît prevăd reglementările de plată legale;
d) pacientul poate oferi plăți suplimentare sau donații, cu respectarea legii.

Secțiunea a II-a

Obligațiile pacienților/vizitatorilor

Art.112. (1) Ca beneficiari ai actului medical, pacienții trebiue să respecte normele de comportare în unitățiisanitare după cum urmează:

1. Pacienții trebuie să respecte ordinea de prezentare la medic conform programărilor făcute în prealabil și să aștepte chemare în cabinet. Pacienții au acces în Ambulatoriu integrat al spitalului și cabinetele de specialitate cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau au bilet de trimitere de la un medic specialist, pe bază de programare prealabilă;

2. Pacienții trebuie să respecte ordinea, curățenia și liniștea în sălile de așteptare;

3. Este interzisă murdărirea pereților, degradarea mobilierului din sălile de așteptare sau secții, distrugerea de instalații sanitare și aparatură medicală ale spitalului;

4. Bolnavii internați sunt obligați să poarte pe toată durata internării ținuta de spital;

5. Este interzisă circulația bolnavilor în alte secții decât cele de internare;

6. Bolnavii internați nu pot părăsi unitatea în ținuta de spital, fiind interzisă circulația pe străzi sau în parcuri în astfel de ținută;

7. Este interzis consumul de alcool și fumatul în incinta spitalului;

8. Bolnavii sunt datori să respecte unitatea sanitară și pe ceilalți pacienți, în care sens se vor abține de la tulburarea liniștii, de la producerea de murdărie sau degradare a bunurilor spitalului;

9. Să respecte regulamentul de ordine interioară a spitalului;

10. Introducerea în incinta spitalului de aparaturi audio-video este permisă numai cu acordul șefului de secție.

Art.113. Drepturile și obligațiile pacienților sunt afișate în incinta Spitalului Municipal Adjud.

Art.114. Obligațiile mamelor internate cu copii:

1. Să supravegheze pacientul/copilul pe toată perioada spitalizării;

2. Să alăpteze/hrănească copii și să sprijine personalul medical la efectuarea diferitelor proceduri medicale și radiologice;

3. Să sprijine personalul medical la efectuarea tratamentelor prescrise;

4. Să poarte îmbrăcăminte adecvată conform cerințelor secției pediatrie/compartimentului neonatologie;

5. Să respecte prescripțiile medicale recomandate de către medic și personalul medical;

6. Să nu părăsească salonul fără să anunțe personalul medical;

7. Să nu părăsească secția sau incinta spitalului cu pacientul/copilul pe toată perioada spitalizării, cu excepția recomandărilor medicale;

8. Să nu se externeze din spital fără recomandări medicale ale medicului curant;

9. Întreținerea igienei corporale personale și a pacientului/copilului pe toată perioada spitalizării;

10. Să nu practice comerț în incinta spitalului;

11. Să nu introducă sau să consume băuturi alcoolice sau alte substanțe interzise în spital;

12. Să nu fumeze în incinta spitalului.

13. Să manifeste o atitudine civilizată față de personalul medical și de îngrijire, precum și față de ceilalți pacienți;

14. Să nu tulbure liniștea, și să nu degradeze mobilierul și bunurile din dotarea spitalului.

Art.115. Vizitatorii au următoarele obligații:

1. Să respecte programul de vizită stabilit;
2. Să aibă o ținută decentă;
3. Să poarte botoșei, să poarte echipament adecvat (halat, bonetă, mască) pe secții și compartimente cu grad de risc ridicat (ATI, chirurgie);
4. Accesul minorilor este interzis pe secțiile cu grad de risc ridicat (ATI, chirurgie);
5. Să nu practice comerț în incinta spitalului;
6. Să nu introducă sau să consume băuturi alcoolice sau alte substanțe interzise în spital;
7. Să nu fumeze în incinta spitalului;
8. Să manifeste o atitudine civilizată față de personalul medical și de îngrijire, precum și față de ceilalți pacienți;
9. Să nu obstrucționeze activitatea medicală care se defășoară în timpul orelor de vizită;
10. Să nu tulbure liniștea, și să nu degradeze mobilierul și bunurile din dotarea spitalului.

Art.116. (1) Pacienții internați în spitalizare continuă în cadrul unității vor avea asupra lor următoarele:

a) prosop; b) șampon, gel de duș, săpun etc.; c) aparat de ras și alte accesorii; d) alte obiecte sau produse pentru igiena personală, după caz.

Capitolul XIV- Norme la internarea pacientului/Externare

§.I. Circuitul FOCG și al FSZ de la internare până la externare

§.II. Accesul pacientului la FOCG

§.III. Instrucțiuni privind completarea F.O.C.G. / Examinarea și investigarea pacienților / Externarea pacienților / Calitatea de asigurat-Cardul național de sănătate

§ Norme la internarea pacientului/Externare

Art.117. (1) Pacienții care prezintă un bilet de internare pentru spitalizare continuă vor putea fi programați pentru internare, în funcție de afecțiune, de gravitatea semnelor și simptomelor prezentate și de disponibilitatea serviciilor unității spitalicești solicitate, ținând cont de compatibilitățile patologiilor.

(2) De la biroul de internare, pacientul este îndrumat la garderopă, unde se efectuează igienizarea (duș) și echiparea pacientului în ținuta de spital, după care este însoțit în secția în care a fost internat. F.O.C.G. nu intră în posesia pacientului sau aparținătorului, ci va rămâne la personalul medical.

(3) Unitatea sanitară deține casa de valori (SEIF/DULAP METALIC securizat), necesar pentru depozitarea și păstrarea pe perioada internării și tratamentului medical în spital, a efectelor pacientului, de tipul: bijuterii; potmoneu/bani; acte diverse; telefon; aparate electronice de dimensiuni mici; carduri; chei; alte efecte.

(4) Bunurile pacienților de natura celor enumerate mai sus, vor fi inventariate la momentul internării sau pe parcursul spitalizării, de către salariatul nominalizat de șeful locului de muncă, pe baza unui proces-verbal datat, în trei exemplare, care vor fi semnate și de către pacient.

(5) În cazul în care pacientul nu poate semna, se va menționa motivul imposibilității semnării procesului verbal, împrejurare în care se va coopta un martor de la fața locului, identificat cu nume, prenume, adresa, seria și număr CI.

(4) Un exemplar al procesului verbal rămâne la pacient și unul va fi depus împreună cu obiectele pacientului, în seif, unul se atașează la F.O.C.G. urmând ca după restituirea bunurilor, la externare, aceasta va fi arhivat la FOCG a pacientului.

(6) În cazul decesului pacientului, bunurile depozitate în seiful unității, vor fi predate aparținătorilor care trebuie să-și justifice pe bază de acte această calitate. Această persoană, identificată cu nume, prenume, adresă, serie și număr CI, și copie după documentul justificativ al calității sale, va semna de preluare pe procesul verbal aflat în seiful unității.

(7) Unitatea sanitară nu își asumă responsabilitatea pentru bunurile pierdute/dispărute în timpul internării pacientului, prevalând obligația acestuia de a le depune în seiful unității, după procedura mai sus amintită.

(8) Unitatea sanitară are organizat modulul garderoba, care poate/trebuie accesat de către pacienții internați. Depunerea articolelor de vestimentație la garderobă se face în momentul

internării, pe bază de bon, încheiat în trei exemplare, din care unul la pacient, bon care cuprinde:

a) nume, prenume, pacient;

b) nr. FOCG și secția/compartimentul de internare;

c) numărul și tipul articolelor vestimentare depuse;

d) semnătura/dată de primitor și predator.

(9) Eliberarea articolelor de vestimentație se face pe bază de semnătură, la externare, prin prezentarea bonului de către pacient.

(10) În cazul decesului pacientului, bunurile depozitate la garderoba unității, vor fi predate aparținătorilor care trebuie să-și justifice pe bază de acte această calitate. Această persoană, identificată cu nume, prenume, adresă, serie și număr CI și copie după documentul justificativ al calității sale, va semna de preluare.

(11) În situația în care după 90 de zile de la externare sau decesul pacientului, obiectele vestimentare nu sunt revendicate și ridicate de la garderoba spitalului, unitatea sanitară va proceda la incinerarea acestora.

Secțiunea I

Circuitul FOCG și al FSZ de la internare până la externare

Art.118. În scopul unei realizări corecte a circuitului Foii de Observație Clinică Generală, care să asigure în totalitate legalitatea raportării situațiilor statistice și contabile, se vor respecta prevederile Ordinului M.S./CNAS nr. 1782/576 din 28 decembrie 2006, privind înregistrarea **şi** raportarea statistică a pacienţilor care primesc servicii medicale în regim de spitalizare continuă şi spitalizare de zi cu modificările și completările ulterioare, prevederile Ordinului M.S./CNAS nr. 1081/639/2007, pentru modificarea şi completarea Ordinului ministrului sănătăţii publice şi al preşedintelui Casei Naţionale de Asigurări de Sănătate nr. 1.782/576/2006 privind înregistrarea şi raportarea statistică a pacienţilor care primesc servicii medicale în regim de spitalizare continuă şi spitalizare de zi, precum și Ordinul M.S./CNAS nr. 1503/1009 din 11 decembrie 2013, pentru modificarea şi completarea Ordinului M.S. şi al preşedintelui CNAS nr. 1.782/576/2006 privind înregistrarea şi raportarea statistică a pacienţilor care primesc servicii medicale în regim de spitalizare continuă şi spitalizare de zi.

Art.119. (1) În momentul intemării pacientului se completează datele din Foaia de Observație Clinica Generală, denumită în continuare F.O.C.G., conform modelului din Ordinul nr. 1503

din 11 decembrie 2013, privind înregistrarea și raportarea statistică a pacienților care primesc servicii medicale în regim de spitalizare continuă și spitalizare de zi, (FSZ) care formează Setul Minim de Date la Nivel de Pacient (S.M.D.P.).

(2) Pentru pacienții internați F.O.C.G. se întocmește la nivelul Biroului de Internări prin completarea Setului Minim de Date dupa cum urmeaza:

a. numărul de identificare a cazului internat;
b. numărul de identificare al spitalului;
c. numărul de identificare a secției;
d. număr F.O.C.G.;
e. numele pacientului;
f. prenumele pacientului;
g. localitatea;
h. județul;
i. data nașterii;
j. sexul;
k. codul numeric personal;
l. tipul asigurării de sănătate;
m. casa de asigurare de sănătate de care aparține;
n. data internării;
o. ora internării;
p. tipul internării;
q. diagnosticul la internare - reprezintă afecțiunea de bază pentru care pacientul primește servicii spitalicești;
r. se codifică în conformitate cu clasificarea RO.vi.DRG, prevăzută în Ordinul M.S. nr. 1503/2013 privind introducerea și utilizarea clasificării RO.vi.DRG cu modificările ulterioare;

(3) În cazul spitălizării continue a pacientului, deschiderea F.O.C.G. va începe la Biroul de Internări din locația unde pacientul se internează (pentru internările programate) sau prin Camerele de gardă (în cazul internărilor în caz de urgență).

(4) La nivelul secției, asistenta șefă înregistrează în primele 72 de ore în registrul de internări al secției pacienții internați, îi nominalizează cu nume și număr de FOCG în "Foaia zilnică de mișcare a bolnavilor internați'' și răspunde de completarea corectă a acestei situații;FOCG se va semna obligatoriu cu cardul de sănătate, asistenta șefă având obligația de a verifica acest lucru ,iar la externare ,medical currant semneaza externarea cu cardul de sănatate.

(5) Pentru pacienții internați de urgență prin CPU, F.O.C.G. se întocmește de către asistentul din CPU prin completarea S.M.D.P.

(6) Investigațiile și procedurile efectuate pe perioada spitalizării (explorări funcționale, investigații radiologice, intervenții chirurgicale) se vor înregistra codificat, specificandu-se și numărul acestora, la nivelul serviciilor de profil.

(7) F.O.C.G. se completează într-un singur exemplar pentru fiecare episod de spitalizare continuă. Episodul de spitalizare continuă reprezintă perioada de spitalizare a unui pacient, în regim de spitalizare continuă, în cadrul aceluiaşi spital, fără întrerupere şi fără modificarea tipului de îngrijiri.

(8) În cazul transferului intraspitalicesc -transferul unui pacient de la o secție la alta în cadrul aceluiași spital - pe parcursul unui episod de îngrijire de boală, se întocmețte o singură F.O.C.G și se stabilește un singur diagnostic principal în momentul externării. În cazul transferului unui pacient din secția de profil în compartimentul A.T.I., F.O.C.G. cu epicriza de etapă emisă de către medicul care a îngrijit bolnavul se va transmite acestui compartiment.

(9) La externarea pacientului întreaga documentație va fi completată în comun, de către medicul curant din secția de profil și eventual de medicul specialist A.T.I. (epicriza, certificat constatator al morții, după caz), iar F.O.C.G. va fi semnată de șeful secției/compartimentului în care este angajat medicul currant.

Art.120. (1) Tabelul "Transferuri" din F.O.C.G. se completează de către asistentele șefe de secție/compartiment în momentul venirii și plecării pacientului dintr-o secție în altă sectie, dată;

(2) La internare pacientului i se aduce la cunoștință și i se înmînează formular de acord/consimțământ informat, în care sunt precizate prevederile art. 105/106, art.108/109 din prezentul regulament – document care face parte din F.O.C.G. spre a fi citit și semnat de luare la cunoștință.

(1) Tipurile de îngrijiri în regim de spitalizare continuă sunt: îngrijiri acute şi îngrijiri cronice sau de recuperare. În situaţia în care se realizează un transfer al pacientului între secţii care furnizează îngrijiri de acelaşi tip, nu se deschide o nouă FOCG. În situaţia în care se realizează un transfer al pacientului între secţii care furnizează îngrijiri de tip diferit (din secţii de îngrijiri acute în secţii de îngrijiri cronice sau de recuperare şi invers), se deschide o nouă FOCG.

Art.121. Ziua de spitalizare este a secției în care s-a transferat și nu a secției din care s-a transferat pacientul.

Art.122. (1) Foaia zilnică de mișcare a pacienților internați" se completează zilnic pană la orele 14.00, după care, pentru pacienții care se internează ulterior, "mișcarea" se completează a doua zi. Pacienţii internaţi de urgenţă după ora 24.00 se nominalizează în "mişcarea" din ziua următoare.

(2) Pentru ca pacienţii mai sus menţionaţi să beneficieze de mic dejun şi prânz, asistentele de serviciu ale secţiilor, îi raportează asistentelor dieteticiene la ora 7.00 pe baza unor note de comandă suplimentare (meniu de urgenţă).

(3) FOCG a pacientului, în perioada spitalizării se păstrează în biroul asistentei în mape/fișete metalice/dulapuri pentru fiecare salon în parte.

(4) "Mișcarea zilnică a bolnavilor" se întocmește de asistentele șefe de secție care au responsabilitatea completării corecte atuturor rubricilor acestui formular.

(5) Ziua intemării si externpării constituie o singură zi de spitalizare; în cazul unui pacient spitalizat care decedează în aceeași zi sau chiar după câteva ore se consideră o zi de spitalizare.

(6) În momentul externării pacientului, la nivelul secției (asistenta șefă/asistenta de salon) se specifică: data externării, ora externării, tipul externării, starea la externare, diagnosticul principal la externare și diagnosticele secundare se consemnează și se codifică de către medicul curant care parafează și semnează F.O.C.G. inclusiv cu cardul de sănătate în momentul încheierii acesteia.

Art. 123. (1) Medicul curant are obligația: semnării cu cardul național de asigurări de sănătate al pacientului și cu certificatul digital propriu. Prevalidarii serviciilor medicale furnizate în platforma informatică astfel:

a) pentru serviciile medicale spitaliceşti în regim de spitalizare continuă din pachetul de bază şi pachetul minimal: în maximum 72 de ore de la externarea din spital, inclusiv pentru cazurile transferate în alt spital;
b) pentru serviciile medicale spitaliceşti în regim de spitalizare de zi din pachetul de bază şi pachetul minimal: pentru fiecare vizită, în maximum 72 de ore de la momentul vizitei.

Art.124. (1) În cazul transferului, acesta va fi însoțit de o copie a tuturor rezultatelor investigațiilor efectuate. Transferul pacientului presupune externarea acestuia din cadrul unității noastre, și internarea lui în spitalul unde pacientul este transferat.

(2) Datele medicale din orice F.O.C.G. pot fi transmise în cadrul spitalului în cadrul unei echipe multidisciplinare. F.O.C.G. va fi pusă la dispoziție de către medicul curant, membrilor echipei, pentru a fi studiată la fața locului. F.O.C.G. nu părăsește secția unde pacientul este internat.

Spitalul este informatizat, astfel că pacientul poate fi urmărit pe tot parcursul prezenței sale în spital, indiferent de circuitul pe care acesta îl urmează prin diferite secții/compartimente/laboratoare etc. Transmiterea F.O.C.G. pe suport de hârtie între membrii echipei multidisciplinare se face la cererea unui membru din echipă. După consult, membrii echipei multidisciplinare vor consemna și semna F.O.C.G. rezultatul consultului multidisciplinar.

Art.125. (1) F.O.C.G. se arhivează lunar, se depun pe bază de inventare și proces-verbal la arhiva spitalului în al doilea an de la constituire și se păstrează 30 de ani de la crearea lor. Unitatea sanitară în calitate de creator și deținător de documente, este obligată să păstreze documentele create sau deținute în condiții corespunzătoare, asigurîndu-le împotriva distrugerii, degradării, sustragerii ori comercializării în alte condiții decât cele prevăzute de lege.

Art.126. (1) FSZ se completează pentru fiecare pacient care beneficiază de servicii medicale în regim de spitalizare de zi.

(2) FSZ poate fi închisă în aceeaşi zi în care a fost deschisă sau la o dată ulterioară, dar nu mai târziu de data de 31 decembrie a anului respectiv.

(3) Conform reglementărilor în vigoare, spitalizarea de zi necesită supraveghere medicală maximum 12 ore/vizită. Excepţii: fişele întocmite în UPU/CPU/camerele de gardă, conform modelului prevăzut în anexa nr. 3 la Ordinul ministrului sănătăţii publice nr. 1.706/2007, cu modificările şi completările ulterioare.

Secțiunea a II-a

Accesul pacientului la FOCG

Art.127. (1) Accesul pacientilor la propriile FOCG si FSZ: se vor respecta dispozitiile art. 6 din Legea nr. 46/2003 Legea drepturilor pacientilor, cu modificările și completările ulterioare, potrivit cărora „Pacientul are dreptul de a fi informat asupra stării sale de sănătate, a intervenţiilor medicale propuse, a riscurilor potenţiale ale fiecărei proceduri, a alternativelor existente la procedurile propuse, inclusiv asupra neefectuării tratamentului şi nerespectării recomandărilor medicale, precum şi cu privire la date despre diagnostic şi prognostic”

(2) Pe perioada internării la FOCG și FSZ vor avea acces: directorul medical, managerul spitalului, medicul de gardă (dacă starea de sănătate a pacientului necesită un consult sau se agravează pe parcursul gărzii) medicii de alte specialități medicale, dacă medicul curant/medicul de gardă a solicitat un consult interdisciplinar, care va fi și consemnat în FOCG, comisia de

expertiză medicală a capacității de muncă, psihologul si kinetoterapeutul, asistentul social, asistentul medical, registratorul medical.

(3) Toate cadrele medicale, care în cadrul exercitării profesiei, iau cunoștință despre datele înscrise în foia de observație clinică generală au obligația păstrării confidențialității acestora, divulgarea acestora atrăgând răspunderea potrivit prevederilor legale în vigoare.

(4) Informaţiile cu caracter confidenţial pot fi furnizate numai în cazul în care pacientul îşi dă consimţământul explicit sau dacă legea o cere în mod expres.

(5) În cazul în care informaţiile sunt necesare altor furnizori de servicii medicale acreditaţi, implicaţi în tratamentul pacientului, acordarea consimţământului nu mai este obligatorie.

(6) Accesul la toată documentația medicală proprie (în perioada internării și după) se face pe baza de cerere scrisă a pacientului/aparținătorului legal, aprobată de managerul spitalului.

(7) Solicitarea scrisă a pacientului va fi înregistrată în registrul de intrări ieșiri al spitalului și va cuprinde obligatoriu următoarele date de identificare a pacientului, respectiv aparținătorului: nume și prenume, CNP, serie și număr carte de identitate/ buletin identitate, domiciliu, precum și scopul pentru care se dorește accesul la documentele medicale respective.

(8) Copia foii de observație/fișei spitalizare de zi se va elibera numai pacientului sau reprezentanților săi legali (care au obligația de a-și dovedi cu documente această calitate) sau se va trimite pacientului la adresa indicată în cerere, prin poștă, cu confirmare de primire.

Art.128. (1) Orice informații din foaia de observație pot fi furnizate altor persoane doar în urmatoarele condiții:

a) pacientul (reprezentantul legal) își dă consimtamantul explicit în formularul anexat la foaia de observație clinică generală;
b) legea o cere în mod expres;
c) există o solicitare scrisă;
d) cererea este aprobată de managerul unității;
e) prelucrarea datelor se face în conformitate cu prevedrile din Legea nr. 129/2018 pentru modificarea şi completarea Legii nr. 102/2005 privind înfiinţarea, organizarea şi funcţionarea Autorităţii Naţionale de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal, precum şi pentru abrogarea Legii nr. 677/2001 pentru protecţia persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal şi libera circulaţie a acestor date și cu respectarea dispozițiilor Legii nr. 190/2018 privind măsuri de punere în aplicare a Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European şi al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecţia persoanelor fizice în ceea ce priveşte prelucrarea datelor cu caracter personal şi privind libera circulaţie a acestor date şi de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecţia datelor) și a Legii nr. 46/2003-Legea drepturilor pacientului.

Art.129. (1) Pe perioada internării FOCG/FSZ a pacientului este păstrată în secția/compartimentul în care este internat bolnavul, putând fi transmisă din secție/compartiment doar în cazul transferului pacientului.

(2) După externare FOCG/FSZ este predată persoanei responsabilă cu colectarea datelor și informațiilor medicale și gestiunea acestora din secție/compartiment. Aceasta va asigura la nivelul sectorului său de activitatea confidențialitatea datelor pacientului, atât a celor în format electronic (user și parolă) cât și a celor pe suport de hârtie.

(3) Va răspunde de dosarele medicale ale pacienților secției/compartimentului până la predarea acestora în arhiva centrală a spitalului.

Secțiunea a III-a

Instrucțiuni privind completarea F.O.C.G./ Examinarea și investigarea pacienților/ Externarea pacienților/ Calitatea de asigurat-Cardul național de sănătate

Art.130. (1) Completarea următoarelor rubrici se face cu litere majuscule: judeţul, localitatea, spitalul, secţia, numele, prenumele şi toate diagnosticele de pe prima pagină.

(2) Completarea FOCG se face pe baza următoarelor acte oficiale:

a) card national de asigurari de sanatate;

b) buletin de identitate;

c) certificat de naştere pentru minori;

(3) Rubricile se completează şi se codifică astfel:

1. Judeţul şi localitatea se referă la spital; completarea codului judeţului se va face alfabetic pe judeţele ţării, codificându-se conform listei din OMS/CNAS nr. 1782/576/2006.

2. Spitalul şi secţia se trec şi se codifică conform nomenclatorului unităţilor sanitare publicat pe pagina de internet a Ministerului Sănătăţii: www.ms.ro, respectiv Ordinului ministrului sănătăţii şi familiei nr. 457/2001 privind reglementarea denumirii şi codificării structurilor organizatorice (secţii, compartimente, laboratoare, cabinete) ale unităţilor sanitare din România, cu completările ulterioare.

3. Numărul de înregistrare al FOCG se face după codul unic al spitalului din Registrul de intrări-ieşiri pentru spitalizarea continuă; numerotarea începe cu 00001 la 1 ianuarie al fiecărui an.

4. CNP pacient - se completează pe baza unui act oficial menţionat la pct. 2, după cum urmează:

a) pentru cetăţenii români;

b) pentru cetăţenii străini din statele cu care România a încheiat acorduri internaţionale cu prevederi în domeniul sănătăţii, care au atribuit de către Ministerul Afacerilor Interne, cod numeric personal;

c) pentru cetăţenii statelor membre ale UE/SEE/Elveţia, beneficiari ai formularelor europene care au atribuit de către Ministerul Afacerilor Interne, cod numeric personal.

5. "Întocmit de" - se trece numele medicului care a întocmit FOCG şi se aplică parafa acestuia.

6. Situaţii speciale - se codifică atunci când situaţia o impune conform prevederilor legale.

7. Internat prin - se codifică conform prevederilor legale.

8. Sexul - se completează în căsuţa alăturată litera M (masculin) sau F (feminin).

9. Data naşterii se codifică în căsuţele respective cu 01 - 31 (zi), 01 - 12 (lună), anul calendaristic respectiv.

10. Domiciliul legal - judeţul, localitatea, sectorul - pentru municipiul Bucureşti, urban/rural, strada şi numărul etc. se completează pe baza actelor oficiale prevăzute la alin. (2).

11. Reşedinţa corespunde cu judeţul, localitatea, sectorul etc. unde locuieşte în prezent persoana spitalizată şi se completează, de asemenea, pe baza actelor oficiale prevăzute la alin (2).

12. Cetăţenia - se bifează în căsuţa corespunzătoare pe baza documentelor de identitate şi se înscrie pentru cetăţenii străini cetăţenia.

13. Greutatea la naştere se completează pentru nou-născuţi.

14. Greutatea la internare se completează pentru copii sub un an (0 - 1 an).

15. CNP-ul mamei se completează numai în FOCG a nou-născutului şi a copiilor cu vârsta mai mică de 1 an.

16. Numărul FOCG al mamei se completează numai în FOCG a nounăscutului şi a copiilor cu vârsta mai mică de 1 an, când mama este internată în acelaşi spital.

17. Ocupaţia - se trece în căsuţa alăturată codului ocupaţiei (de la 1 la 8).

18. Locul de muncă se completează de pe dovada eliberată de unitatea unde este angajată persoana respectivă.

19. Nivelul de instruire - se trece în căsuţa alăturată codul pentru nivelul de instruire (de la 1 la 9).

20. Statut asigurat - se completează pe baza documentelor care atestă calitatea de asigurat, după cum urmează:

a) asigurat CNAS - pentru categoriile de persoane care beneficiază de asigurare obligatorie, acord internaţional, card european, formulare europene;

b) asigurare voluntară - pentru cei care au o asigurare privată;

c) neasigurat - pentru pacienţii care nu au nici asigurare CNAS, nici asigurare voluntară.

21. Tip asigurare - se completează numai pentru categoriile de persoane care beneficiază de asigurare CNAS, astfel:

a) se bifează "Obligatorie" - pentru cetăţenii români sau străini care au un document doveditor pentru acest tip de asigurare;

b) se bifează "Acord internaţional" - pentru persoanele asigurate din statele cu care România a încheiat documente internaţionale în domeniul sănătăţii. În absenţa codului numeric personal al pacientului se completează numărul paşaportului;

c) se bifează "Card european" - cetăţenii străini care prezintă un card european de asigurări sociale de sănătate emis de un alt stat membru al Uniunii Europene sau al Spaţiului Economic European/Confederaţia Elveţiană. În baza acestui card, persoana respectivă beneficiază de acele servicii medicale care devin necesare în perioada şederii sale în România; în această situaţie se completează şi numărul cardului în secţiunea Nr. card european;

d) se completează "Formularele europene" (E106, E109, E112, E120, E121, Sxxx) - pentru cetăţenii străini pe baza formularelor/documentelor europene emise în baza Regulamentului (CE) nr. 883/2004 al Parlamentului European şi al Consiliului din 29 aprilie 2004 privind coordonarea sistemelor de securitate socială. În absenţa codului numeric personal al pacientului se completează numărul paşaportului;

e) Nr. card naţional se completează pentru cetăţenii români pe baza cardului naţional de asigurări sociale de sănătate.

22. CAS - se completează pentru categoriile de persoane care beneficiază de asigurare obligatorie şi asigurare facultativă.

23. Criteriul de internare - se completează numeric în ordinea prevăzută în Hotărârea Guvernului nr.161/2016 pentru aprobarea pachetelor de servicii şi a Contractului-cadru care reglementează condiţiile acordării asistenţei medicale, a medicamentelor şi a dispozitivelor medicale în cadrul

sistemului de asigurări sociale de sănătate pentru anii 2016 – 2017, conform prevederilor legale privind criteriile de internare, atașată F.O.C.G.

(4) Grupul sangvin, Rh şi alergic la - se completează pe baza actelor medicale ale pacientului, fie pe baza investigaţiilor ce se efectuează la internarea în spital.

(5) Tipul internării: se trece în căsuţa alăturată codul tipului de trimitere (de la 1 la 5, respectiv 9), după cum urmează:

a) fără bilet de internare;

b) bilet de internare de la medicul de familie (BI MF);

c) transfer interspitalicesc;

d) internare la cerere;

e) alte - bilet de internare de la medici care au încheiate convenţii cu casa de asigurări de sănătate pentru a elibera bilete de internare: medicii din unităţile de asistenţă medico-socială, medicii din centrele de dializă private aflate în relaţie contractuală cu Casa Naţională de Asigurări de Sănătate, medicii care îşi desfăşoară activitatea în dispensare TBC, în laboratoare de sănătate mintală, respectiv în centre de sănătate mintală şi staţionar de zi psihiatrie, în cabinete de medicină dentară care nu se află în relaţie contractuală cu casele de asigurări de sănătate şi care se află în structura spitalelor ca unităţi fără personalitate juridică, precum şi de medicii de medicina muncii.

(6) Data internării şi externării, ora internării şi externării, numărul zilelor de spitalizare şi numărul de zile de concediu medical acordate la externare se completează în căsuţele corespunzătoare.

(7) Diagnosticul de trimitere se completează de medicul de gardă pe baza biletului de trimitere (internare) numai pentru pacienţii care se prezintă la spital cu bilet de trimitere (internare); se notează diagnosticul precizat de medicul care a trimis pacientul pentru a fi spitalizat; diagnosticul de trimitere nu se codifică.

(8) Diagnosticul de internare este cel al medicului de gardă al spitalului şi este semnat şi parafat; el se codifică conform clasificării RO DRG v.1, prevăzută în Ordinul ministrului sănătăţii nr. 1.199/2011 privind introducerea şi utilizarea clasificării RO DRG v.1.

(9) Diagnosticul la 72 ore este cel al medicului curant, nu se codifică.

Art.131. (1) Diagnosticul principal are două rânduri, al doilea pentru situaţiile de codificare duală.

(2) În caz de traumatisme şi otrăviri:

a) în primul rând se trece natura acestora (capitolele S, T din clasificarea RO DRG v.1);

b) în al doilea rând se trece cauza externă (capitolele V, W, X, Y din clasificarea RO DRG v.1).

(3) În cazul afecţiunilor notate cu dagger (+) şi asterix (*):

a) în primul rând se trece diagnosticul cu (+);

b) în al doilea rând se trece cel cu (*).

(4) Diagnosticele secundare (complicaţii/comorbidităţi) se înregistrează pentru celelalte afecţiuni, concomitente cu diagnosticul principal, trecânduse exclusiv complicaţiile/comorbidităţile pentru care pacientul a fost investigat şi tratat în timpul episodului respectiv de boală; se codifică conform clasificării RO DRG v.1, prevăzută în Ordinul ministrului sănătăţii nr. 1.199/2011. La codificare se va ţine seama de standardele şi reglementările de clasificare şi codificare în vigoare, trecându-se exclusiv complicaţiile/comorbidităţile pentru care pacientul a necesitat îngrijiri suplimentare şi/sau monitorizare, a fost investigat şi/sau tratat în timpul episodului respectiv de boală.

(5) Număr de ore de ventilaţie mecanică - se completează cu numărul de ore de ventilaţie mecanică continuă, cuprins între data, ziua, ora intubării şi data, ziua, ora detubării, calculat astfel:

a) dacă pacientul nu necesită asistarea respiraţiei, numărul de ore de ventilaţie mecanică nu se completează;

b) dacă pacientul necesită asistarea respiraţiei într-un singur episod de ventilaţie mecanică pe durata spitalizării, numărul de ore de ventilaţie mecanică este egal cu durata acestui episod;

c) dacă pacientul necesită asistarea respiraţiei în episoade de ventilaţie mecanică fragmentate pe durata spitalizării, numărul de ore de ventilaţie mecanică este egal cu durata celui mai lung episod.

(6) Intervenţia chirurgicală principală, cele concomitente, alte intervenţii chirurgicale: se completează pe baza Registrului protocol operator, trecânduse echipa operatorie, codurile respective, conform clasificării RO DRG v.1, prevăzută în Ordinul ministrului sănătăţii nr. 1.199/2011, data şi ora de început şi de sfârşit a acestora:

a) Data şi ora de început se referă la momentul în care pacientul este poziţionat în vederea efectuării procedurii chirurgicale;

b) Data şi ora de sfârşit se referă la momentul în care pacientul părăseşte sala de operaţie/cabinetul de examinare.

(7) Examen citologic, extemporaneu, histopatologic - se trec elementele mai importante ale examenelor respective efectuate în spital.

(8) Transfer între secţiile spitalului - se completează de fiecare secţie în care a fost internat şi transferat pacientul.

(9) Starea la externare, tipul externării şi decesul intraoperator şi postoperator se completează şi se codifică de medicul curant în căsuţele respective.

(10) Diagnosticul în caz de deces se completează şi se codifică tot de medicul curant, concomitent cu Certificatul constatator de deces, utilizânduse clasificaţia internaţională a maladiilor CIM, revizia 10 OMS.

(11) Explorări funcţionale şi investigaţii radiologice se completează de medicul curant pe baza buletinelor respective ale compartimentelor de explorări funcţionale şi radiologie, preluând codurile puse de aceste compartimente şi separat numărul de explorări şi investigaţii. Codificarea se face conform clasificării RO DRG v.1, prevăzută în Ordinul ministrului sănătăţii nr. 1.199/2011.

(12) Motivele internării - se trec semnele şi simptomele care au motivat spitalizarea pacientului.

(13) Anamneza şi istoricul bolii vor cuprinde pe subcapitole (a, b, c, d, e) tot ce cunoaşte pacientul despre antecedentele familiale, personale şi boala care a necesitat spitalizarea.

(14) Susţinerea diagnosticului şi tratamentului, epicriza şi recomandările la externare sunt obligatoriu de completat de medicul curant şi revăzut de şeful secţiei respective. Cuprinde rezumativ principalele etape ale spitalizării şi ale tratamentului acordat pe parcurs, recomandările date celui externat, medicamentele prescrise, comportamentul indicat acestuia în perioada următoare externării.

(15) Semnătura şi parafa medicului - se completează de către medicul curant.

Art.132. (1) Se consideră medic curant numai medicii care lucrează în secţiile cu paturi, astfel:

a) în secţiile medicale va fi considerat medic curant medicul care parafează externarea şi stabileşte diagnosticele la externare;

b) în secţiile chirurgicale va fi considerat medic curant medicul care parafează externarea şi stabileşte diagnosticele la externare dacă nu s-au efectuat intervenţii chirurgicale sau medicul operator principal ("mâna întâi") la intervenţia chirurgicală principală;

c) la secţiile de obstetrică-ginecologie:

- dacă nu există o naştere - se consideră medic curant medicul care parafează externarea şi stabileşte diagnosticele la externare dacă nu s-au efectuat intervenţii chirurgicale sau medicul operator principal ("mâna întâi") la intervenţia chirurgicală principală;

- dacă are loc o naştere - se consideră medic curant medicul care a asistat naşterea sau medicul operator principal în cazul naşterii prin operaţie cezariană.

(2) Este obligatorie completarea și semnarea formularului de consimțământ în vederea tratamentului/operației în condițiile și modalitatea stipulate în acest formular, care va fi anexat în F.O.C.G.

(3) Exprimarea în scris a consimțământului (liber exprimat) este obligatorie înainte de orice act medical și înainte de orice intervenție chirurgicală/anestezică/intravenoasă/intraarterială, etc.

(4) Conținutul informării trebuie să fie exclusive veridic, iar forma informării prealabile trebuie să fie simplă și inteligibilă. Consimțământul după prealabila informare reprezintă un drept al bolnavului și o obligație a medicului, ce trebuie consemnat în F.O.C.G.

Art.133. Instrucţiuni privind completarea fişei pentru spitalizarea de zi (FSZ), sunt precizate în Procedura operațională Managementul și gestiunea FSZ cod PO-210-02.

§ Examinarea și investigarea pacienților

Art.134. (1) La sosire, în urma efectuării internării, pacienții sunt examinați de medicii curanți de pe secții sau de medicii de gardă doar în cazul urgențelor.

(2) Medicii de gardă au dreptul de a solicita internarea sau transferul pacientului către o altă unitate sanitară în cazul urgențelor.

(3) Personalul de gardă este obligat să consemneze în fișa individuală a pacientului ora la care a fost chemat un medic din spital și ora la care acesta s-a prezentat.

(4) Investigarea pacienților are ca scop stabilirea unui diagnostic corect și a unei conduite terapeutice corecte bazate pe rezultatele examenului clinic și a investigațiilor paraclinice.

(5) Investigațiile pot fi efectuate inclusiv în scopul de a infirma un diagnostic prezumtiv în vederea stabilirii unei conduite terapeutice corecte, precum și în vederea luării unei decizii asupra necesității internării unui pacient.

(6) Cazurile de urgență vor fi investigate adecvat înaintea internării lor, în vederea luării unor decizii corecte în privința tratamentului de urgență și internării într-o secție sau unitate sanitară corespunzătoare.

(7) Laboratorul spitalului, precum și serviciul de imagistică au obligația de a efectua investigațiilor solicitate din partea medicilor, și în limitele financiare aprobate de către conducerea unității.

§ Externarea pacienților

Art.135. (1) Externarea unui pacient se poate prescrie de către medicul curant, atunci când acesta din urmă consideră că starea de sănătate a pacientului este vizibil ameliorată și permite externarea acestuia. Externarea poate fi făcută și cu scopul transferului pacientului la o altă unitate sanitară. De asemenea, există situații în care externarea este impusă de către decesul pacientului sau părăsirea locației și solicitarea externării de către pacient sau aparținător pe propria răspundere.

(2) Externarea pacientului este anunțată cu cel puțin 12 ore înainte, astfel încât acesta sau aprținătorii să poată lua măsuri de organizare personal în ceea ce privește părăsirea unității nostre.

(3) Pacienții externați pot fi rechemați pentru consulturi periodice în cabinetele de ambulatoriu ale spitalului nostru.

(4) La externarea pacientului întreaga documentație va fi completată în comun, de către medicul curant din secția de profil și eventual de medicul specialist A.T.I. (epicriză, certificat constatator al morții, după caz), iar F.O.C.G. va fi semnată de către medicul curant.

§ Calitatea de asigurat-Cardul național de sănătate

Art.136. (1) Dovada calitatii de asigurat se face cu:

a) cardul national de asigurari sociale de sanatate;
b) adeverința de asigurat cu o valabilitate de 3 luni, eliberată la solicitarea asiguratului de către casa de asigurări de sănătate la care este luat în evidenţă, pentru persoanele care refuză în mod expres, din motive religioase sau de conştiinţă, primirea cardului national;
c) adeverinţa înlocuitoare pentru cei cărora li se va emite card naţional duplicat, eliberată la solicitarea asiguratului de către casa de asigurări de sănătate la care este luat în evidenţă, pentru persoanele care au pierdut sau deteriorat cardul;
d) certificat nastere pentru minori;

e) documentul rezultat din accesarea site-ul CNAS, care dovedește calitatea de asigurat, pentru persoanele cărora nu le-a fost emis cardul.

(2) Nu se solicită cardul național de asigurări de sănătate în cazul în care asiguraţii execută o pedeapsă privativă de libertate sau se află în arest preventiv, precum şi cei care se află în executarea măsurilor prevăzute la art. 109 şi 110 din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificările şi completările ulterioare.

(3) Pentru persoanele cu tulburări psihice prevăzute de Legea sănătăţii mintale şi a protecţiei persoanelor cu tulburări psihice nr. 487/2002, republicată, care au desemnat reprezentant legal de către autorităţile competente potrivit legislaţiei în vigoare, acordarea de către furnizori a serviciilor medicale se face prin utilizarea cardului naţional de asigurări sociale de sănătate al reprezentantului legal sau cartea de identitate/buletinul de identitate/paşaportul, dacă reprezentantul legal nu poate prezenta cardul. Reprezentantul legal al persoanei cu tulburări psihice, care însoţeşte persoana cu tulburări psihice la furnizorii de servicii medicale, prezintă obligatoriu documentul prin care a fost desemnat reprezentant legal, în vederea înregistrării de către furnizori a acestui document în evidenţele proprii.

Art.137. (1) Utilizarea cardului naţional de asigurări sociale de sănătate se face, astfel:

a) pentru serviciile medicale spitaliceşti în regim de spitalizare continuă utilizarea cardului naţional de asigurări sociale de sănătate se face la internarea şi externarea din spital, cu excepţia următoarelor situaţii:
1. la internare în spital dacă criteriul la internare este urgenţă medicochirurgicală;
2. la externare din spital pentru cazurile transferate la un alt spital şi la internare ca şi caz transferat;
3. la externare pentru situaţiile în care s-a înregistrat decesul asiguratului.
b) pentru serviciile medicale spitaliceşti în regim de spitalizare de zi prezentarea cardului naţional de asigurări sociale de sănătate se face la fiecare vizită.

CAPITOLUL XV- Timpul de muncă și timpul de odihnă

I Timpul de muncă
II Timpul de odihnă, concediul de odihnă și alte concedii ale salariaților

Secțiunea I

Timpul de muncă

Art.138. (1) Timpul de muncă reprezintă orice perioadă în care salariatul prestează munca, se află la dispoziția angajatorului și îndeplinește sarcinile și atribuțiile sale, conform prevederilor

contractului individual de muncă, contractului colectiv de muncă aplicabil și/sau ale legislației în vigoare.

(2) Activitatea este consemnată zilnic în condicile de prezență pe secții, compartimente, laborator, în care salariații vor semna zilnic, cu trecerea orei de începere a programului și ora de terminare a programului.

(3) Condicile de prezență sunt verificate zilnic de medicul șef, șeful locului de muncă care are obligația de a confirma prin semnatură concordanșa prezenței din secție, compartiment, cu cea din condica de prezență.

(4) Salariații inclusiv cei încadrați în funcții de conducere au obligația de a semna condica de prezență cu menționarea orei de începere și sfarșit de program de lucru.

(5) Întârzierile sau plecările de la program se pot face numai pe bază de învoiri, care vor fi menționate în condica de prezență. În această condică vor mai fi menționate recuperările, învoirile în interes personal, precum și situațiile de concediu de odihnă, concediu medical și delegație.

(6) Conducerea locului de muncă este direct răspunzătoare de exactitatea, corectitudinea și notificarea orelor lucrate, zilelor de concediu de odihnă, concediu fără plată, orelor suplimentare de noapte, etc., conform listei de prezență depusă lunar la biroul RUNOS.

Art.139. (1) Norma de muncă exprimă cantitatea de muncă necesară efectuarii, lucrărilor de către o persoană calificată care lucrează în condiții normale de lucru, în cadrul programului de muncă.

(2) Normarea muncii se aplica tuturor categoriilor de salariați.

(3) Normarea muncii, pe categorii de personal, este stabilită prin acte normative emise de Guvern sau de Ministerul Sănătății, care vor fi aduse la cunoștința salariaților prin grija biroului RUNOS.

(4) În cazul în care normele de muncă nu mai corespund condițiilor tehnice sau nu asigură un grad complet de ocupare a timpului normal de lucru, conducerea spitalului va face propuneri organelor competente de reexaminare a acestor norme, cu consultarea sindicatului.

Art.140. (1) Pentru salariații angajați cu normă întreagă durata normală a timpului de muncă este de 8 ore pe zi și de 40 de ore pe săptămână.

(2) În cazul tinerilor în varstă de pană la 18 ani durata timpului de muncă este de 6 ore pe zi și de 30 de ore pe săptămână.

(3) Repartizarea timpului de muncă în cazul săptămânii este, de regulă, uniformă, de 8 ore pe timp de 5 zile, cu două zile de repaos.

(4) La locurile de muncă cu activitate specifică se pot stabili forme speciale de organizare a activităţii (exemplu program de 12/24).

(5) În funcție de specificul unității sau al muncii prestate, se poate opta și pentru o repartizare inegală a timpului de muncă, cu respectarea duratei normale a timpului de muncă de 40 de ore pe săptămână.

(6) Propunerile vor fi făcute de către șeful locului de muncă printr-un referat care va cuprinde motivele bine întemeiate și argumentate pentru care solicită modificarea programului de lucru. Referatul va fi înaintat conducerii pentru analiză și soluționare în cadrul ședinței Comitetului Director.

(7) Durata maximă legală a timpului de muncă nu poate depăși 48 de ore pe săptămână, inclusiv orele suplimentare.

(8) Prin excepţie, durata timpului de muncă, ce include şi orele suplimentare, poate fi prelungită peste 48 de ore pe săptămână, cu condiţia ca media orelor de muncă, calculată pe o perioadă de referinţă de 4 luni calendaristice, să nu depăşească 48 de ore pe săptămână.

(9) Pentru anumite activităţi sau profesii stabilite prin contractul colectiv de muncă aplicabil, se pot negocia, prin contractul colectiv de muncă respectiv, perioade de referinţă mai mari de 4 luni, dar care să nu depăşească 6 luni.

(10) Sub rezerva respectării reglementărilor privind protecţia sănătăţii şi securităţii în muncă a salariaţilor, din motive obiective, tehnice sau privind organizarea muncii, contractele colective de muncă pot prevedea derogări de la durata perioadei de referinţă stabilite la alin. (9), dar pentru perioade de referinţă care în niciun caz să nu depăşească 12 luni.

(11) La stabilirea perioadelor de referinţă prevăzute la alin. (8) - (10) nu se iau în calcul durata concediului de odihnă anual şi situaţiile de suspendare a contractului individual de muncă.

Art.141. (1) Personalul care își desfășoară activitatea în 1 sau 2 schimburi, în unități cu activitate de 5 zile pe săptămână, beneficiază de repaos săptămânal sâmbăta și duminica.

(2) Personalul care își desfășoară activitatea în zilele de sâmbătă și duminică și sărbători legale i se asigură repaosul săptămânal în alte zile din cursul săptămânii următoare.

(3) Pentru personalul care lucrează în ture, se asigură cel puțin de 2 ori pe lună repaosul săptămânal sâmbăta și duminica.

(4) Suspendarea repaosului săptămânal al salariaților se poate dispune numai în scris cu consultarea reprezentanților organizațiilor sindicale.

(6) Activitatea prestată peste programul normal de lucru constituie muncă suplimentară și se compensează cu timp liber corespunzător sau se plătește potrivit prevederilor legale în vigoare.

(7) Angajatorul poate stabili programe individualizate de muncă, cu acordul sau la solicitarea salariatului în cauză și cu avizul reprezentanților sindicatului/angajaților, cu respectarea prevederilor legale în vigoare.

Art.142. (1) Se consideră muncă prestată în timpul nopții, munca prestată în intervalul cuprins între orele 22^{oo} - 6^{oo} cu posibilitatea abaterii cu o oră în plus sau în minus față de aceste limite, în cazuri excepționale.

(2) Salariatul de noapte reprezintă, după caz:

a) salariatul care efectuează muncă de noapte cel puțin 3 ore din timpul său zilnic de lucru;

b) salariatul care efectuează muncă de noapte în proporție de cel puțin 30% din timpul său lunar de lucru.

(3) Salariații de noapte beneficiază:

a) de un spor pentru munca prestată în timpul nopții de 25% din salariul de bază, dacă timpul astfel lucrat reprezintă cel puțin 3 ore de noapte din timpul normal de lucru;

b) sau unde activitatea se desfășoară fără întrerupere, în trei ture, personalul care lucrează lunar în toate cele trei ture, precum și personalul care lucrează în două ture în sistem de 12 cu 24 pot primi, în locul sporului pentru munca prestată în timpul nopții, un spor de 15% din salariul de bază pentru orele lucrate în cele trei, respectiv două ture.

(4) Salariații care desfășoară muncă de noapte și au probleme de sănătate recunoscute ca având legatură cu aceasta vor fi trecuți la o muncă de zi pentru care sunt apți, în baza recomandărilor făcute de medicul de medicina muncii al unității.

(5) Femeile gravide, lăuzele și cele care alăptează nu pot fi obligate să presteze muncă de noapte.

(6) Repausul săptămânal este de 48 de ore consecutive, de regulă sâmbăta și duminica. În cazul în care repausul în zilele de sâmbătă sau duminică ar prejudicia interesul public sau desfășurarea normală a activității, repausul săptămânal poate fi acordat și în alte zile stabilite prin contractul colectiv de muncă aplicabil sau prin regulamentul intern.

(7) În cazul unor lucrări urgente, a căror executare imediată este necesară pentru organizarea unor măsuri de salvare a persoanelor sau bunurilor angajatorului, pentru evitarea unor accidente iminente sau pentru înlăturarea efectelor pe care aceste accidente le-au produs asupra materialelor, instalațiilor sau clădirilor unității, repausul săptămânal poate fi suspendat pentru personalul necesar în vederea executării acestor lucrari. Munca suplimentară nu poate fi efectuată fară acordul salariatului, cu excepția cazurilor menționate mai sus.

(8) La locurile de muncă la care durata normală a timpului de lucru a fost redusă, potrivit legii, sub 8 ore pe zi, depășirea programului de lucru astfel aprobat se poate face numai temporar, în situații cu totul deosebite, fiind obligatorie compensarea cu timp liber corespunzator.

(9) Munca suplimentară se compensează prin ore libere plătite în urmatoarele 60 de zile după efectuarea acesteia. În aceste condiții salariatul beneficiază de salariul corespunzător pentru orele prestate peste programul normal de lucru.

(10) În cazul în care compensarea prin ore libere plătite nu este posibilă în termenul prevăzut în luna următoare, munca suplimentară va fi plătită salariatului prin adăugarea unui spor la salariu corespunzător duratei acesteia. Sporul pentru munca suplimentară se stabilește prin negociere, în cadrul contractului colectiv de muncă sau, după caz, al contractului individual de muncă.

(11) Efectuarea a două ture de 12 ore consecutive de către aceiași persoană este interzisă, durata zilnică a timpului de muncă de 12 ore va fi urmată de o perioadă de repaos de 24 ore.

(12) În cazurile în care durata zilnică a timpului de muncă este mai mare de 6 ore, salariaţii au dreptul la pauză de masă şi la alte pauze, în condiţiile stabilite prin contractul colectiv de muncă aplicabil sau prin Regulamentul intern.

Art.143. (1) Programul de muncă și modul de repartizare a acestuia pe zile sunt aduse la cunoștința salariaților și afișate la locul de muncă. Derogările individuale de la acest program (în cazuri bine justificate) pot fi avizate de șeful ierarhic și aprobate de managerul unității.

(2) Personalul care ocupă funcții de conducere, respectiv: manager, director medical, director financiar – contabil, au un program de 8 ore zilnic.

(3) Medicii şefi de secţie/laborator/serviciu medical au program de 7 ore zilnic.

Art.144. (1) Programul de lucru, inclusiv gărzile se stabilește de conducerea unității, respectându-se legislația în vigoare.

(2) Pentru medici, depăşirea duratei zilnice a timpului de muncă reprezintă activitate prestată în cadrul duratei lunare a timpului normal de lucru.

(3) Programul gărzilor se întocmește lunar de șeful de secție sau compartiment și se aprobă de managerul spitalului. Se depune la secretariatul spitalului, până pe data de 28 a lunii.

(4) Schimbarea programului aprobat prin graficul de gardă se poate face numai în situații cu totul deosebite, cu avizul medicului șef de secție și cu aprobarea managerului spitalului, directorului medical.

Art.145. (1) Prin acest Regulament intern se stabilește programul de activitate al salariaților spitalului, care va fi adus la cunoștința salariaților și va fi afișat la sediul spitalului. Programul stabilit este în conformitate cu Ordinul nr. 870/2004 pentru aprobarea Regulamentului privind timpul de muncă în unitățile sanitare, cu modificările și completările ulterioare, Ordinul nr.245/2003, privind aprobarea categoriilor de personal şi a locurilor de muncă pentru care durata zilnică a timpului de muncă este mai mică de 8 ore.

(2) Medicii care lucrează în următoarele activităţi şi locuri de muncă au program de 6 ore în medie pe zi, după cum urmează:

a) activitatea de radiologie-imagistică medicală, radioterapie, medicină nucleară, igiena radiaţiilor, angiografie şi cateterism cardiac;

b) anatomie patologică;

c) medicină legală, în activitatea de prosectură şi disecţie.

(3) Pentru personalul superior de specialitate din secţii/comp.cu paturi în unităţile spitaliceşti cu paturi , programul de lucru al cadrelor sanitare superioare (medici) este de 7 ore/zi , cu excepţia Managerului (medic) şi a Directorului medical (medic) care lucrează 8 ore/zi.

Art.146. (1) Organizarea programului de lucru în cadrul Spitalului Municipal Adjud se face prin graficele lunare de activitate întocmite anticipat pentru o lună, pe locuri de muncă, prin aceste grafice se stabilește:

a) numărul de personal pe fiecare tură în raport cu nevoile asistenței medicale;
b) rotația pe ture a personalului;
c) intervalul legal dintre două zile consecutive de lucru.

(2) Obligația de gardă (pentru medicii din secțiile cu paturi care sunt cuprinși în graficul de gărzi) este în medie 20 ore lunar (20 – 23 ore de gardă lunar în funcție de numărul de zile lucrătoare din lună).

Art.147. (1) Programul de lucru în cadrul spitalului :

1. Medicii au program de 6-7 ore / zi:

a) Medicii din scțiile / compartimentele cu paturi activitate curentă de 7 ore pe zi între orele 8^{oo}-15^{oo};

b) În cadrul programului de 7 ore în medie pe zi, medicii au obligația de a acorda, în funcție de activitatea curentă a secției / compartimentului respectiv, sau prin desemnarea prin rotație, a unui medic responsabil cu consulturile, solicitate de medicul CPU. Medicul de gardă are obligația să răspundă prompt chemării la CPU, indiferent de ora solicitării, ori de câte ori medicul de gardă din CPU consideră acest lucru necesar. În cazul pacienţilor aflaţi în stare critică sau a căror stare necesită un consult specific de specialitate imediat, este obligat să se prezinte în CPU în cel mult 10 minute de la solicitare;

c) Medicii care lucrează în CPU vor lucra 7 ore în medie pe zi în program de două ture care pot fi organizate astfel: tura I ora 7^{oo}-14^{oo} sau orele 8^{oo}-15^{oo}, tura II ora 14^{oo}-21^{oo} sau orele 15^{oo}-22^{oo}. (În cazul medicilor din CPU se poate organiza și program de 12 ore, 7^{oo}-19^{oo} în limita personalului existent și cu aprobarea Managerului și a Directorului medical, cu avizul medicului de medicina muncii.).

2. Personalul medical superior (medici, farmacist, biolog, chimist, kinetoterapeut) 7 ore / zi între orele 8^{oo}-15^{oo}, luni-vineri.
3. Personalul care lucreaza în laboratorul de analize medicale 7ore/zi;
4. Personalul sanitar care lucrează în staţiile de sterilizare 7ore/zi.
5. Medicii, și asistenții, laborator radiologie și imagistică medicală 6 ore/zi.
6. Psiholog: ora 7^{3o}-15^{3o}.

(2) Medicii în secţii cu paturi (care efectuează gardă): Secția Medicină Internă, Secția Chirurgie Generală, Secția Pediatrie, Compartiment Ortopedie Traumatologie, Compartiment Obstretică-Ginecologie, Compartiment Neonatologie, Compartiment ATI, Compartiment Cardiologie:

a) activitate curentă de minim 6 ore în cursul dimineţii în zilele lucrătoare, - orele: 8^{oo} – 14^{oo};

b) 18 ore gardă lunar care se includ în obligaţiile de serviciu în programul normal de 7 ore în medie pe zi;

c) garda se instituie pentru continuitatea asistenței medicale între ora de terminare a programului stabilit pentru activitatea curentă a medicilor din cursul dimineţii și ora de începere a programului de dimineaţa din ziua următoare;

d) în zilele de sâmbătă, duminică şi sărbători legale garda este de 24 ore și începe de dimineață.

(3) Abulatoriul de specialitate program : tura I ora 7^{3o} - 14^{3o} tura II 12^{oo} - 19^{oo}, luni-vineri.

(4) Laborator radiologie și imagistică medicală, progaram în două ture: tura I ora 7^{oo} - 13^{oo}, tura II ora 13^{oo} - 19^{oo}, luni-duminică.

(5) Laborator analize medicale, personal mediu, program în două ture: tura I ora 7^{oo}-14^{oo}, tura II ora 14^{oo}-21^{oo}, personal auxiliar: ora 7^{oo} - 15^{oo}.

(6) Pentru personalul mediu sanitar din compartimentele cu paturi activitatea se desfășoară în sistem de două ture 12/24: tura I ora 7^{oo} – 19^{oo}, tura II ora 19^{oo} – 7^{oo}.

(7) Farmacia luni-vineri ora 8^{oo}-16^{oo}, sâmbăta și duminica ora 8^{oo}-12^{oo}.

(8) Asistenții medicali, înfirmiere îngrijitoare din secții cu paturi: 8 ore în ture conform graficului aprobat.

(9) Personal tehnic, economic, administrativ TESA: luni-joi ora 7^{3o} – 16^{oo} / vinery ora 7^{3o}- 13^{3o}; Casierie / secretariat: luni-joi ora 7^{3o} – 16^{oo} / vineri ora 7^{3o}-13^{3o} ; Muncitori: ora 7^{oo} – 15^{oo} program de zi / ora 18^{oo} – 6^{oo} program de noapte; Spălătorie: luni-vineri ora 7^{oo} – 15^{oo}; Bucătărie: luni-duminică ora 7^{oo} – 15^{oo}.

(10) Preot: ori de câte ori este solicitat de către pacienți aparținătorii acestuia.

(11) Programul biroului internări ora 7^{3o}- 16^{oo} luni-joi / ora 7^{3o}- 13^{3o} vineri.

(12) Programul personalului de pază portari ora 7^{oo} - 19^{oo} tura I, ora 19^{oo}-7^{oo} tura II.

(13) Programul centrala telefonică ora 7^{3o} - 16^{oo} luni-joi / ora 7^{3o}- 13^{3o} vineri.

(14) Programul registratori medicali CPU ora 7^{oo}- 15^{oo} luni-vineri.

(15) Program registratori medicali ambulatoriu de specialitate ora 7^{3o} - 15^{3o} luni – vineri.

(16) Personalul de la centrala termică și electricieni: conform graficului aprobat.

(17) Programul de audiențe :

a. Manager miercuri ora 14^{oo} - 15^{oo}

b. Director medical marți 12^{oo} - 14^{oo}

Art. 148. (1) Continuitatea activității în cadrul Spitalului Municipal Adjud se asigură prin serviciul de gardă.

(2) În cadrul Spitalului Municipal Adjud funcționează 2 linii de gardă, având următorul program de lucru:

a) o linie de gardă pentru specialitatea medicină generală: între orele 14^{oo} – 8^{oo}.

b) o linie de gardă pentru specialitatea chirurgie : între orele 14^{oo} – 8^{oo}.

(3) În echipa de gardă a spitalului, în linia de gardă organizată în specialitatea medicină generală, în afară de medicii încadrați în spital, pot fi incluși și medici din afara unității care sunt confirmați prin ordin al ministrului sănătății în specialitatea stabilită pentru linia de gardă.

(4) Includerea acestor medici în echipa de gardă a unității se face cu aprobarea conducătorului unității sanitare și încheierea unui contract de muncă cu timp parțial pentru activitatea prestată în linia de gardă; personalul va beneficia numai de drepturile aferente activității prestate în linia de gardă.

(5) Pot fi incluși în linia de gardă și medici care nu desfășoară activitate în baza unui contract de muncă dar care sunt confirmați prin ordin al ministrului sănătății în specialitatea în care este organizată linia de gardă, cu aprobarea conducătorului unității sanitare.

Art.149. (1) Asigurarea rezolvării unor situații deosebite, care reclamă maximă urgență în asistența medical din unitățile sanitare cu paturi, se poate face prin chemarea medicilor de la domiciliu, atât din unitatea sanitară unde sunt încadrați, cât și din alte unități sanitare, în următoarele cazuri:

a) în unități sanitare cu paturi în care nu se organizează gardă;
b) în unități sanitare cu paturi în care este organizată gardă;
c) în unități sanitare cu paturi, în cazuri grave care necesită consult medical, în cazuri de accidente colective etc., situații care necesită prezența mai multor medici de specialitate decât cei existenți în echipa de gardă a unității sanitare.

(2) Asigurarea rezolvării unor situații deosebite care reclamă maximă urgență în asistența medical din unitățile sanitare cu paturi se poate face prin chemarea de la domiciliu a biologului.

Art.150. (1) Efectuarea a două gărzi consecutive de către același medic este interzisă.

(2) Orele de gardă nu sunt considerate ore suplimentare și nici cumul de funcții.

(3) Orele de gardă constituie vechime în muncă și în specialitate.

(4) Orele de gardă prestate conform prezentului regulament, precum și chemările de la domiciliu se consemnează în mod obligatoriu într-o condică de prezență pentru activitatea de gardă.

(5) Chemările de la domiciliu se consemnează în condica de prezență pentru activitatea de gardă, se consideră ore de gardă și se salarizează în funcție de tariful orar determinat pe baza salariului de bază individual.

(6) Se consideră ore de gardă numai orele efectiv prestate în unitatea sanitară în care s-a efectuat chemarea de la domiciliu.

Secțiunea a II- a

Timpul de odihnă, concediul de odihnă și alte concedii ale salariaților

Art.151. (1) Zilele de sărbători legale în care nu se lucrează sunt:

a) 1 și 2 ianuarie – Anul nou;

b) 24 ianuarie – Ziua Unirii Principatelor Române;

c) Vinerea Mare, ultima zi de vineri înaintea Paştelui

d) Prima și a doua zi de paști;

e) 1 mai – Ziua muncii;

f) 1 iunie – Ziua copilului;

g) Prima și a doua zi de Rusalii;

h) 15 august – Adormirea Maicii Domnului;

i) 30 noiembrie – Sfântul Andrei;

j) 1 decembrie – Ziua Națională a României;

k) Prima și a doua zi de Crăciun;

l) 2 zile pentru fiecare dintre cele 3 sărbători religioase anuale, declarate astfel de cultele religioase legale, altele decât cele creștine, pentru persoanele aparținând acestora.

(2) Acordarea zilelor libere se face de către angajator.

(3) Zilele libere stabilite potrivit alin. (1) pentru persoanele aparţinând cultelor religioase legale, altele decât cele creştine, se acordă de către angajator în alte zile decât zilele de sărbătoare legală stabilite potrivit legii sau de concediu de odihnă anual.

(4) Datorită specificului activității desfășurate în unitatea spitalicescă, precum și faptul că prin Hotarare a Guvernului se vor stabili programe de lucru adecvate pentru unitățile sanitare în zilele de sărbătoare legală, activitatea spitalului neputând fi întreruptă, ea având un caracter continuu, salariaților care lucrează în aceste zile li se asigură compensarea cu timp liber corespunzator în următoarele 30 de zile.

(5) În cazul în care, din motive justificate, nu se acordă zile libere, salariaţii beneficiază, pentru munca prestată în zilele de sărbătoare legală, de un spor la salariul de bază ce nu poate fi mai mic de 100% din salariul de bază corespunzător muncii prestate în programul normal de lucru.

(6) Prin contractul colectiv de muncă aplicabil se pot stabili şi alte zile libere.

Art.152. (1) Concediul de odihnă se efectuează anual. Dreptul la concediu de odihnă anual nu poate forma obiectul vreunei cesiuni, renunțări sau limitări. Compensarea în bani a concediului de odihnă neefectuat este permisă numai în cazul încetării contractului individual de muncă.

(2) Durata concediului de odihnă se acordă proporțional cu activitatea prestată într-un an calendaristic. În cazul în care salariatul, din motive justificate, nu poate efectua parțial sau integral concediul de odihnă anual la care avea dreptul în anul calendaristic respectiv, cu acordul persoanei în cauză, angajatorul este obligat să acorde concediul de odihnă neefectuat într-o perioada de 18 luni începând cu anul următor celui în care s-a născut dreptul la concediul de odihnă anual.

(3) Concediul de odihnă se efectuează în fiecare an potrivit programărilor. Programarea concediilor de odihnă se face de conducerea secțiilor (compartimentelor), astfel încat să asigure atât bunul mers al activității, cât și interesele salariaților. Programarea se face până la sfârșitul anului calendaristic pentru anul următor, cu aprobarea conducerii spitalului.

(4) Concediul se poate fracționa, la cererea salariatului, una din tranșe neputând fi mai mică de 10 zile lucrătoare neîntrerupt. Plecarea în concediu de odihnă se face pe baza cererii salariatului avizată de șeful ierarhic și aprobată de managerul spitalului conform programării. Este interzisă plecarea în concediu de odihnă fără avizarea prealabilă a șefului ierarhic și aprobarea managerului, încălcarea acestei prevederi constituie abatere, pentru care se poate aplica sancțiuni disciplinare, de asemeni și în cazul întârzierilor la expirarea concediului, se exceptează situațiile excepționale dovedite prin acte justificative (de exemplu: calamitate naturală declarată de autoritățile competetnte, deces în familie, etc.).

(5) Cererea de concediu de odihnă se va depune cu cel putin 5 zile înainte de plecarea în concediu. Pentru situații neprevăzute, cererile de concediu de odihnă vor putea fi aprobate chiar în ziua depunerii.

(6) Este interzisă întreruperea concediului de odihnă și prezentarea la serviciu din inițiativa persoanei încadrate în muncă. Aceasta poate fi rechemată din concediu numai din dispoziția scrisă a conducerii spitalului, în caz de forță majoră sau pentru interese urgente care impun prezența salariatului la locul de muncă. În acest caz angajatorul are obligaţia de a suporta toate cheltuielile salariatului şi ale familiei sale, necesare în vederea revenirii la locul de muncă, precum şi eventualele prejudicii suferite de acesta ca urmare a întreruperii concediului de odihnă.

(7) Concediul de odihnă poate fi întrerupt, la cererea salariatului, pentru motive obiective.

Art.153. (1) Salariații au dreptul în fiecare an calendaristic, la un concediu de odihnă plătit a cărui durată minimă este de 20 de zile.

(2) Salariații au dreptul, în fiecare an calendaristic, la un concediu de odihnă plătit, a cărui durată se stabilește în raport cu vechimea în muncă, după cum urmează:

a) pentru o vechime de 0 - 1 ani (neîmpliniți la data începerii concediului) – 20 de zile lucrătoare;

b)) pentru o vechime de 1 - 5 ani (neîmpliniți la data începerii concediului)- 22 de zile lucrătoare;

c) pentru o vechime de 5 - 10 ani (neîmpliniți la data începerii concediului)- 23 de zile lucrătoare;

d) pentru o vechime de 10 - 15 ani (neîmpliniți la data începerii concediului)- 25 de zile lucrătoare;

e) pentru o vechime de 15 - 20 ani (neîmpliniți la data începerii concediului)- 28 de zile lucrătoare;

f) pentru o vechime de peste 20 de ani – 30 de zile lucrătoare.

(3) Sărbătorile legale în care nu se lucrează, precum și zilele libere plătite stabilite prin contractual colectiv de muncă aplicabil nu sunt incluse în perioada concediului de odihnă anual.

(4) Salariații care sunt încadrați cu fracțiuni de normă (4, 6 ore pe zi) au dreptul la concediul anual de odihnă cu durata integral stabilită potrivit art. 153 alin. (2), corespunzător vechimii în

muncă.

(5) Numărul de zile de concediu prevăzute la alin. (2) se suplimentează pe locuri de muncă și condiții de muncă pentru salariații spitalului conform prevederilor legale.

Art.154. (1) Salariații care îndeplinesc prin cumul, pe lângă funcția de bază, cu normă întreagă, o altă funcție, au dreptul la concediu anual plătit numai de la unitatea unde au norma de bază. Unitatea în care salariații cumulează le va acorda, la cerere, un concediu fără plată pentru zilele de concediu de odihnă primite de la cealaltă unitate.

(2) Salariații care sunt încaradți cu jumătate de normă la două unități au dreptul la concediul de odihnă la ambele unități, proporțional cu timpul lucrat.

(3) Salariații care cumulează, la unități diferite, fracțiuni de normă care depășesc o normă întreagă, își aleg unitățile de la care beneficiază de concediu de odihnă, în așa fel încât drepturile cuvenite potrivit acestuia să nu depășească pe cele cuvenite salariaților încadrați cu o normă întreagă.

(4) Pentru salariații care se încadrează în timpul anului, durata concediului de odihnă se va stabili proporțional cu perioada lucrată de la încadrare la sfârșitul anului calendaristic respectiv, în raport cu vechimea în muncă.

§Alte concedii ale salariaților

Art.155. (1) În cazul unor evenimente familial deosebite, salariații au dreptul la zilele libere plătite, care nu sunt incluse în durata concediului de odihnă și anume:

1. Căsătoria salariatului – 5 zile;
2. Naşterea unui copil – 5 zile;
3. Căsătoria unui copil – 3 zile;
4. Decesul soțului/soției, copilului, socrilor și rudelor de gradul I inclusiv – 5 zile;
5. Ziua de naștere a salariatului, la cerere, urmând a se efectua recuperarea zilei libere acordate.

(2) Concediul plătit se acordă la cererea solicitantului de către conducerea unității.

(3) La revenirea din zilele libere plătite, salariatul va prezenta documente care să facă dovada evenimentului familial invocat.

Art.156. (1) Salariații au dreptul să beneficieze, la cerere, de concedii pentru formare profesională în condițiile legii.

(2) Angajatorul are obligația de a asigura participarea la programe de formare profesională pentru toți salariații cel puțin o dată la 2 ani.

(3) Concediile pentru formare profesională se pot acorda cu sau fără plată.

(4) Concediile fără plată pentru formare profesională se acordă la solicitarea salariatului, pe perioada formării profesionale pe care salariatul o urmează din iniţiativa sa.

(5) Angajatorul poate respinge solicitarea salariatului numai dacă absenţa salariatului ar prejudicia grav desfăşurarea activităţii.

(6) Cererea de concediu fără plată pentru formare profesională trebuie să fie înaintată angajatorului cu cel puţin o lună înainte de efectuarea acestuia şi trebuie să precizeze data de începere a stagiului de formare profesională, domeniul şi durata acestuia, precum şi denumirea instituţiei de formare profesională.

(7) Efectuarea concediului fără plată pentru formare profesională se poate realiza şi fracţionat în cursul unui an calendaristic, pentru susţinerea examenelor de absolvire a unor forme de învăţământ sau pentru susţinerea examenelor de promovare în anul următor în cadrul instituţiilor de învăţământ superior, cu respectarea condiţiilor stabilite la alin. (6).

(8) În cazul în care angajatorul nu şi-a respectat obligaţia de a asigura pe cheltuiala sa participarea unui salariat la formare profesională în condiţiile prevăzute de lege, salariatul are

dreptul la un concediu pentru formare profesională, plătit de angajator, de până la 10 zile lucrătoare sau de până la 80 de ore.

Art.157. Prevederile art. 40 punctul 19 din prezentul Regulament se aplică în mod corespunzător medicilor angajați în cadrul Spitalului Municipal Adjud cu contract individual de muncă pe durată nedeterminată, de aceste prevederi nu beneficiază medicii care sunt în raporturi de lucru pe bază de contract prestări servicii.

Art.158. (1) Pe durata concediilor plătite nu pot fi încadrate alte personae, urmând ca sarcinile de serviciu ale titularilor posturilor să fie redistribuite.

(2) Salariații pot beneficia la cerere, de concediu fără plată, cu aprobarea conducerii unității, după cum urmează:

1. Până la 90 de zile calendaristice pe an pentru situații personale sau studiu;

2. Până la 12 luni pentru angajare în străinătate;

3. Pentru situații deosebite și excepționale pentru care se face dovada.

(3) În toate cazurile menționate mai sus se va solicita anterior aprobării cererii de concediu fără plată, avizul reprezentanților organizației sindicale.

(4) Pe durata concediilor fără plată, persoanele respective își păstrează calitatea de salariat.

(5) Pe durata concediilor fără plată mai mari de 30 de zile lucrătoare se pot încadra alte persoane cu contracte de muncă pe perioadă determinată.

Art.159. (1) Salariații beneficiază de – 1 - o zi lucrătoare liberă pentru îngrijirea sănătății copilului.

(2) Ziua lucrătoare liberă pentru îngrijirea sănătății copilului se va acorda în condițiile prevăzute de Legea nr. 91/2014, privind acordarea unei zile lucrătoare libere pe an pentru îngrijirea sănătăţii copilului,cu modificările și completările ulterioare, în scopul de a asigura posibilitatea părinților sau reprezentanților legali ai copilului de a verifica anual starea de sănătate a acestuia.

(3) Ziua liberă se acordă la cererea unuia dintre părinți, la alegere, respectiv a reprezentantului legal al copilului, justificat ulterior cu acte doveditoare din partea medicului de familie al copilului, din care să rezulte controlul medical efectuat.

(4) Cererea părintelui, respectiv reprezentantului legal al copilului va fi depusă cu cel puțin 15 zile lucrătoare înainte de vizita la medic și va fi însoțită de o declarație pe propria răspundere că

în anul respectiv celălalt părinte sau reprezentant legal nu a solicitat ziua liberă și nici nu o va solicita.

(5) Vizita la medic prevăzută la alin. (4) poate fi efectuată în sistemul public de sănătate sau în sistemul privat.

CAPITOLUL XVI- Reguli de conduită în cadrul Spitalului Municipal Adjud

§.I. Reguli generale în cadrul spitalului

§.II. Reguli de conduită profesională a salariaților

Secțiunea I

Reguli generale în cadrul spitalului

Art.160. (1) Personalul Spitalului Municipal Adjud are obligația de a asigura un serviciu public de calitate în beneficiul pacientului, prin participarea activă la luarea deciziilor și la transpunerea lor în practică, în scopul realizării competențelor Spitalului Municipal Adjud, în limitele atribuțiilor stabilite prin fișa postului.

(2) În întreaga lor activitate, toate cadrele medico-sanitare vor adopta o conduită civilizată, politicoasă, neomițând formulele și saluturile de politețe, atât față de pacienți cât față de însoțitorii, vizitatorii acestora cu respectarea drepturilor legale ale acestora conform Legii nr. 46 / 2003 – Legea drepturilor pacientului, cu modificările și completările ulterioare. O conduită civilizată o va avea personalul nemedical din unitate.

(3) Personalul de conducere al spitalului, secțiilor departamentelor vor avea fată de subordonați o atitudine civilizată, care să nu pună în situații umilitoare angajații și care să asigure un climat de liniște necesar desfășurării în bune condiții a activității.

(4) Toți salariații spitalului precum personalul ce deservește paza și curățenia, vor acționa într-un climat de liniște care să asigure confort psihic pacienților, evitând pe cât posibil, orice disconfort fonic (prin ton ridicat, zgomote ale utilajelor dispozitivelor cu care își desfășoară activitatea) cu preponderență în perioadele destinate odihnei pacienților.

(5) Atât medicii cât și personalul cu pregătire medie auxiliar, se vor comporta cu pacienții aparținătorii acestora într-o manieră care să excludă orice posibilitate de interpretare din partea acestora că se dorește sau se urmărește o remunerare a actului medical de îngrijire, alta decât cea prevăzută de actele normative în vigoare, respectiv decât salariul obținut pe statul de plată.

(6) Angajații Spitalului Municipal Adjud au un rol important în crearea și menținerea unei imagini cât mai bune a acestuia de aceea trebuie să aibă în orice împrejurare o ținută îngrijită un comportament corespunzător.

(7) Fiecare angajat are obligația de a se comporta civilizat, politicos cu pacienții/aparținătorii/subalternii/superiorii, indiferent de funcția pe care o ocupă.

(8) În fața pacienților este interzisă mustrarea subalternilor sau dispute între salariați.

(9) Fiecare angajat are obligația de a purta o ținută decentă, păstrând igiena personală. Prin ținută decentă se înțelege:

_ echipament de protecție: fustă de dimensiune medie, pantalon cu croială clasică, decolteu decent;

- încălțăminte adecvată, specifică locului de muncă;

- machiaj discret, manichiura curățată și bine întreținută;

- accesorii discrete, nu stridente. Personalului auxiliar de îngrijire (infirmieră, îngrijitoare, brancardier) îi este interzisă purtarea bijuteriilor în exces (se acceptă verigheta ceas de mână).

(10) Orientarea către pacient, având în vedere că pacienții sunt consumatorii serviciilor medicale oferite de spital și au așteptări legate nu numai de corectitudinea îngrijirilor medicale ci și de modalitatea în care comunică personalul, în care i se răspunde la întrebări, zâmbetul cu care este întâmpinat, calitatea actului medical.

Art.161. (1) În exercitarea funcției personalul Spitalului Municipal Adjud are obligația de a avea un comportament profesionist, precum și de a asigura, în condițiile legii, transparența administrativă, pentru a câștiga și a menține încrederea pacientului în integritatea, imparțialitatea și eficacitatea Spitalului Municipal Adjud.

(2) Angajații au obligația ca, prin actele și faptele lor, să respecte Constituția, legile țării și să acționeze pentru punerea în aplicare a dispozițiilor legale, în conformitate cu atribuțiile care le revin, cu respectarea eticii profesionale.

(3) Personalul Spitalului Municipal Adjud trebuie să se conformeze dispozițiilor legale privind restrângerea exercițiului unor drepturi, datorată naturii funcțiilor deținute.

(4) Personalul Spitalului Municipal Adjud are obligația de a apăra cu loialitate prestigiul instituției sanitare în care își desfășoară activitatea, precum și de a se abține de la orice act ori fapt care poate produce prejudicii imaginii sau intereselor legale ale acestuia.

(5) Angajaților Spitalului Municipal Adjud le este interzis:

a) să exprime în public aprecieri neconforme cu realitatea în legatură cu activitatea Spitalului Municipal Adjud, cu politicile și strategiile acestuia ori cu proiectele de acte cu caracter normativ sau individual;

b) să dezvăluie informațiile la care au acces în exercitarea funcției, dacă această dezvaluire este de natură să atragă avantaje necuvenite ori să prejudicieze imaginea sau drepturile Spitalului Municipal Adjud ori ale unor angajați contractuali, precum și ale persoanelor fizice sau juridice;

c) angajații Spitalului Municipal Adjud nu trebuie să solicite ori să accepte cadouri, servicii, favoruri, invitații sau orice alt avantaj, care le sunt destinate personal, familiei, parinților, prietenilor ori persoanelor cu care au avut relații de afaceri sau de natură politică, care le pot influența imparțialitatea în exercitarea funcțiilor publice deținute ori pot constitui o recompensă în raport cu aceste funcții;

d) personalul Spitalului Municipal Adjud are obligația de a nu folosi atribuțiile funcției deținute în alte scopuri decât cele prevăzute de lege;

c) să condiționeze actul medical de primirea unor ajantaje materiale ori alte foloase, să discrimineze pacienții pe considerente bazate pe rasă, entnice, religioase, orientare sexuală ori convingeri politice.

Secțiunea a II- a

Reguli de conduită profesională a salariaților

Art.162. (1) Prioritatea interesului public-principiu conform căruia personalul contractual are obligația de a pune interesul public- pacientul- mai presus decât interesul personal, în exercitarea atribuțiilor funcției.

2) Asigurarea egalității de tratament a pacienților- principiu conform căruia personalul contractual are îndatorirea de a aplica același regim juridic în situații identice sau similare.

3) Profesionalismul-principiu conform căruia personalul contractual are obligația de a îndeplini atribuțiile de serviciu cu responsabilitate, competență, eficiență, corectitudine și conștinciozitate.

4) Imparțialitatea și nediscriminarea-principiu conform căruia angajații contractuali trebuie să aibă o atitudine obiectivă, neutră față de orice interes politic, economic, religios sau de altă natură în exercitarea funcției.

5) Integritatea morală-principiu conform căruia personalului contractual îi este interzis să solicite sau să accepte, direct sau indirect, pentru el sau pentru altul,vreun avantaj ori beneficiu moral sau material.

6) Cinstea și corectitudinea-principiu conform căruia, în exercitarea funcției și în îndeplinirea atribuțiilor de serviciu, personalul contractual trebuie să fie de bună credință și să acționze pentru îndeplinirea conforma a atribuțiilor de serviciu.

7) Personalul din sănătate are atitudine şi comportament profesioniste şi etice în relaţia cu pacientul şi demonstrează respect pentru viaţa individului şi drepturile omului.

8) Personalul din sănătate acționează în spiritul adevărului și corectitudinii față de pacient, astfel că pacientul trebuie să-și dea consimțământul pentru orice intervenție care urmează a se efectua asupra sa și doar după ce a fost informat, în prealabil, cu privire la scopul, natura intervenției, consecințele și riscurile.

9) Personalul din sănătate își asumă răspunderea, în limitele domeniului său de competență și atribuțiilor specifice, pentru ca pacientul să primească, în funcție de particularitățile sale medicale, religioase, de vârstă sau de alt tip, cea mai bună asistență medicală. Asistentii medicali pentru evaluarea, tramentul sau ingrijirea aceluiasi pacient isi asuma responsabilitatea individual prin aplicarea parafei profesionale/semnaturii in dreptul fiecarei manevre sau tehnici executate personal.

10) Relațiile cu mijloacele de informare în masă se asigură de către persoanele desemnate în acest sens de conducerea Spitalului Municipal Adjud, în condițiile legii. Angajații desemnați să participe la activități sau dezbateri publice, în calitate oficială, trebuie să respecte limitele mandatului de reprezentare încredințat de conducătorul Spitalului Municipal Adjud.

11) În cazul în care nu sunt desemnați în acest sens, angajații Spitalului Municipal Adjud pot participa la activități sau dezbateri publice, având obligația de a face cunoscut faptul că opinia exprimată nu reprezintă punctul de vedere oficial al Spitalului Municipal Adjud.

Art.163. (1) În exercitarea atribuțiilor specifice funcțiilor de conducere, angajații au obligația să asigure egalitatea de sanse si tratament cu privire la dezvoltarea carierei pentru personalul din subordine.

(2) Personalul medico-sanitar cunoaște și respectă confidențialitatea informațiilor datelor despre pacient și a confidențialității actului medical.

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

(4) Personalul medico-sanitar răspunde de asigurarea intimității și demnității pacientului, precum și de respectarea drepturilor pacientului așa cum sunt prevazute în Legea nr. 46/2003 precum și normele de aplicare a Legii dreptului pacientului, cu modificările și completările ulterioare.

(5) Personalul contractual care reprezintă instituţia în cadrul unor organizaţii internaţionale, instituţii de învăţământ, conferinţe, seminarii şi alte activităţi cu caracter internaţional are obligaţia să promoveze o imagine favorarabilă ţării şi Spitalului Municipal Adjud.

(6) În relaţiile cu reprezentanţii altor state, angajaţii contractuali au obligaţia de a nu exprima opinii personale privind aspecte naţionale sau dispute.

(7) În deplasările în afara unităţii, personalul contractual este obligat să aibă o conduită corespunzătoare regulilor de protocol şi să respecte legile şi obiceiurile gazdelor.

(8) Declararea averilor, intereselor precum și bunurilor primite cu titlu gratuit în cadrul unor activitati de protocol în exercitarea mandatului sau a funcției se realizează de către toate persoanele cu funcții de conducere, în conformitate cu prevederile legale.

(9) În procesul de luare a deciziilor angajaţii contractuali au obligaţia să acţioneze conform prevederilor legale şi să nu îşi exercite capacitatea de apreciere în mod fundamentat şi imparţial.

(10) Angajaţii contractuali participă activ la realizarea obiectivelor generale și specifice privind calitatea serviciilor medicale stabilite prin planul de management al calității serviciilor medicale și a obiectivelor specifice locului de muncă.

(11) Angajaţii contractuali au obligaţia de a nu promite luarea unei decizii de către instituţia publică, de către alţi angajaţi, precum şi îndeplinirea atribuţiilor în mod privilegiat.

Art.164. (1) Angajaţii contractuali au obligația să cunoască și să respecte documentele Sistemului de management al calității aplicabile în unitate.

(2) În exercitarea atribuțiilor specifice funcțiilor de conducere, angajații Spitalului Municipal Adjud au obligația să asigure egalitatea de șanse și tratament cu privire la dezvoltarea carierei pentru personalul din subordine.

(3) Personalul de conducere al Spitalului Municipal Adjud are obligația să examineze și să aplice cu obiectivitate criteriile de evaluare a competenței profesionale pentru personalul din subordine, atunci când propune ori aprobă avansări, promovări, transferuri, numiri sau eliberări din funcții ori acordarea de stimulente materiale sau morale, excluzând orice formă de favoritism ori discriminare.

CAPITOLUL XVII- Abaterile disciplinare și sancțiunile aplicabile

§.I. Abaterile disciplinare

§.II. Sancțiunile disciplinare sancțiuni disciplinare speciale și procedura de aplicare a sancțiunilor disciplinare

Secțiunea I
Abaterile disciplinare

Art.165. (1) Angajatorul dispune de prerogativa disciplinară, având dreptul de a aplica, potrivit legii, sancțiuni disciplinare salariaților săi ori de câte ori constată că aceștia au săvârșit o abatere disciplinară.

(2) Potrivit articolului nr. 247 din Codul muncii, republicat, aprobat prin Legea nr. 53/2003, cu modificările și completările ulterioare, abaterea disciplinară este o faptă în legătură cu munca şi care constă într-o acţiune sau inacţiune săvârşită cu vinovăţie de către salariat, prin care acesta a încălcat normele legale, Regulamentul intern, contractul individual de muncă sau contractul colectiv de muncă aplicabil, ordinele şi dispoziţiile legale ale conducătorilor ierarhici, fișa postului.

(3) Constituie abateri disciplinare, și se sancționează potrivit art. 248 din Codul muncii, republicat, următoarele fapte:

1) nerespectarea Regulamentului intern și a Regulamentului de organizare și funcționare;

2) nerespectarea programului de lucru stabilit;

3) absențele nemotivate de la serviciu sau întârzierea ori plecarea de la program, în mod repetat. Un număr de peste 3 absențe nemotivate consecutiv poate atrage desfacerea disciplinară a contractului individual de muncă sau de 5 absențe nemotivate într-un an calendaristic. Constituie absenţă nemotivată lipsa de la programul de lucru fără aprobarea şefului direct;

4) părăsirea locului de muncă fără bilet de voie, semnat de către șeful ierarhic direct;

5) plecarea în concediu de odihnă, concedii fără plată sau concedii de studii, înainte de a fi aprobată de șeful ierarhic precum și întoarcerea cu întârziere din concedii;

6) nesemnarea condicii de prezență la sosire, înainte de începerea programului de lucru și/sau de plecare, după terminarea acestuia;

7) neîndeplinirea obligațiilor de serviciu cuprinse în fișa postului;

8) nerespectarea ordinii curățeniei la locul de muncă;

9) atitudinea necorespunzătoare față de ceilalți angajați, față de managementul unității sau față de pacienți/aparținători (conduită necivilizată, insulte, calomnie, purtare abuzivă, lovire sau vătămarea integrității corporale sau a sănătății);

10) părăsirea locului de muncă înaintea programului aprobat sau înainte de sosirea schimbului, acolo unde se lucrează în ture;

11) actele de violență fizică sau de limbaj provocate de salariat sau la care acestă participă;

12) neanunțarea șefului ierarhic superior în caz de neprezentare a schimbului;

13) introducerea de băuturi alcoolice în perimetrul spitalului, consumarea lor în timpul programului de lucru sau prezentarea la serviciu sub influența băuturilor alcoolice, a drogurilor sau a altor substanțe cu efect asemănător sau identic;

14) introducerea de armament, muniții, substanțe toxice, stupefiante, explozive, instrumente care pot pune în pericol viața, integritatea corporală sau sănătatea personalului propriu și a pacienților sau patrimonial unității;

15) fumatul în unitatea sanitară;

16) neînştinţarea conducerii instituţiei sanitare despre defecţiuni ori dificultăţi în exploatarea şi întreţinerea aparaturii medicale, maşinilor, utilajelor, instalaţiilor;

17) nerealizarea, neglijenţa şi superficialitatea repetată în realizarea atribuţiilor şi a sarcinilor de serviciu;

18) refuzul de a purta echipamentul de muncă şi/sau echipamentul de protecţie;

19) folosirea, fără autorizarea conducerii, a aparaturii, obiectelor sau documentelor spitalului în scop personal;

20) neanunţarea unităţii în termen de o zi că este bolnav, cu prezentarea certificatului medical conform legii;

21) folosirea, fără autorizarea conducerii, a aparaturii, obiectelor sau documentelor spitalului în scop personal;

22) tăinuirea, complicitatea sau înlesnirea în orice mod a furtului, ori producerea de pagube materiale sub orice forme în proprietatea spitalului;

23) încălcarea regulilor de protecţia muncii, sănătate şi securitate în muncă;

24) nerespectarea tehnologiilor de lucru, a prescripţiilor de calitate şi a procedurilor de lucru, a instrucţiunilor, normelor, normativelor, protocoalelor aplicabile la nivelul unităţii sau impuse de lege;

25) absența nemotivată sau refuzul de a participa la ședințele convocate de conucerea spitalului, ori de la ședințele comisiilor din care face parte;

26) atitudini sau manifestări necivilizate față de ceilalți salariați, care lezează demnitatea acestora, aduc prejudicii desfășurării normale a activității lor sau conduc la deteriorarea climatului de muncă în cadrul unității;

27) nerespectarea şi refuzul nejustificat de a duce la îndeplinire cerinţele şi dispoziţiile primite de la persoanele autorizate să dea dispoziţii;

28) folosirea în interes personal sau pentru alţii a datelor, informaţiilor, actelor sau proiectelor care se referă la activitatea curentă a unităţii precum şi divulgarea secretului de serviciu, a informaţiilor confidenţiale terţilor;

29) introducerea şi/sau comercializarea în incinta spitalului a unor produse provenind de la societăţi comerciale sau persoane fizice, altele decât cele aflate în relaţii contractuale cu spitalul;

30) falsificarea unui act generator de drepturi, întocmirea de pontaje false, tăinuirea unor nereguli, complicitatea, cu bună - ştiinţă, la comiterea unei abateri, abuzul în serviciu, aplicarea unor sancţiuni sau acordarea unor drepturi ilegale sau necuvenite;

31) refuzul medicilor de a respecta programul de lucru, de a acorda consultații interdisciplinare de a respecta graficele de gărzi întocmite lunar de conducerea secțiilor, conform contractului individual de muncă cu timp parțial, constituie abatere disciplinară, conform art.58[1] din OMS nr.870/2004, cu modificările ulterioare;

33) refuzul medicilor de gardă de a interna un pacient conform deciziei medicului șef de gardă pe unitate;

34) refuzul salariatului de a se prezenta la examenul medical periodic stabilit de medicul de medicina muncii;

35) reclamații nejustificate privind calitatea proastă a serviciilor prestate de către salariați;

36) refuzul medicului de a se prezenta în cazul pacienţilor aflaţi în stare critică sau a căror stare necesită un consult specific de specialitate imediat, medicii au obligația să se prezinte în CPU în cel mult 10 minute de la solicitare;

37) nerespectarea/ ordinii și curățeniei la locul de muncă;

38) manifestări publice care aduc atingere prestigiului unității;

39) nerespectarea regulilor privind circuitul documentelor în unitate;

40) nerespectarea deontologiei profesionale;

41) nerespectarea drepturilor pacienţilor;

42) nerespectarea criteriilor de calitate a serviciilor medicale furnizate, în conformitate cu prevederile legale;

43) depozitarea necorespunzătoare a dșeurilor; încălcarea sau nerespectarea regulilor privind infecțiile asociate asistenței medicale, în mod special în spațiile cu risc crescut (neonatologie, săli de naștere, bloc operator, sterilizare, bloc alimentar,spălătorie, secții chirurgicale, A.T.I.);

44) necompletarea Fișei de tratament/Fișei de intervenții a pacientului, parte integrantă a Foii de Observație Clinică Generală, conform reglementărilor în vigoare;

45) neanunțarea în termen de către medici privind plecările la congrese, cursuri, sau alte forme de perfecționare, în vederea programării pacienților în ambulatoriul integrat;

46) nerespectarea obligațiilor privind protecția datelor cu caracter personal;

47) este interzisă orice discriminare directă sau indirectă față de un pacient, pe criterii de sex, vârstă, etnie, religie, origine socială, opțiune politică sau orice altă formă de discriminare, în acordarea asistenței medicale. Discriminarea constituie abatere disciplinară;

48) orice alte fapte interzise prin lege;

50) nerespectarea procedurilor și protocoalelor de prevenire și limitare a IAAM de către personalul angajat atrage sancțiuni disciplinare. Această obligație face parte din obligațiile profesionale ale personalului şi va fi înscrisă în fişa postului fiecărui salariat.

(4) Nerespectarea dispozițiilor art. 53-57, din prezentul Regulament constituie abateri disciplinare și se sancționează conform prevederilor art. 248 din Codul muncii, republicat, cu modificările și completările ulterioare, aprobat prin Legea nr. 53/2003.

(5) Enumerarea faptelor arătate mai sus nu este limitativă, sancțiunile disciplinare putându-se aplica pentru nerespectarea oricăror altor obligații de serviciu prevăzute în actele normative generale sau specifice în vigoare.

Secțiunea a II- a

Sancțiunile disciplinare sancțiuni disciplinare speciale şi procedura de aplicare a sncțiunilor disciplinare

Art.166. (1) Sancțiunile disciplinare conform art. 248 alin. (l) din Codul Muncii, republicat, pe care le poate aplica angajatorul în cazul în care salariatul săvârșește o abatere disciplinară sunt:

a) avertismentul scris;

b) retrogradarea din funcţie, cu acordarea salariului corespunzător funcţiei în care s-a dispus retrogradarea, pentru o durată ce nu poate depăşi 60 de zile;

c) reducerea salariului de bază pe o durată de 1 - 3 luni cu 5 - 10%;

d) reducerea salariului de bază şi/sau, după caz, şi a indemnizaţiei de conducere pe o perioadă de 1 - 3 luni cu 5 - 10%;

e) desfacerea disciplinară a contractului individual de muncă.

(2) În cazul în care, prin statute profesionale aprobate prin lege specială, se stabileşte un alt regim sancţionator, va fi aplicat acesta.

(3) Sancţiunea disciplinară se radiază de drept în termen de 12 luni de la aplicare, dacă salariatului nu i se aplică o nouă sancţiune disciplinară în acest termen. Radierea sancţiunilor disciplinare se constată prin decizie a angajatorului emisă în formă scrisă.

(4) Amenzile disciplinare sunt interzise.

(5) Pentru aceeaşi abatere disciplinară se poate aplica numai o singură sancţiune.

Art.167. (1) Angajatorul stabileşte sancţiunea disciplinară aplicabilă în raport cu gravitatea abaterii disciplinare săvârşite de salariat, avându-se în vedere următoarele:

a) împrejurările în care fapta a fost săvârşită;

b) gradul de vinovăţie a salariatului;

c) consecinţele abaterii disciplinare;

d) comportarea generală în serviciu a salariatului;

e) eventualele sancţiuni disciplinare suferite anterior de către acesta.

(2) Sub sancţiunea nulităţii absolute, nicio măsură, cu excepţia celei prevăzute la **art. 166** alin. (1) lit. a), nu poate fi dispusă mai înainte de efectuarea unei cercetări disciplinare prealabile.

(3) Sancţiunile disciplinare se aplică de către managerul spitalului, iar semnalarea abaterilor se face în urma neregulilor constatate pe bază de proces verbal, referat sau reclamaţii scrise.

§ Sancțiuni disciplinare speciale / Sancțiuni privind nerespectarea Ord. nr. 1101/2016

Art.168. (1) Sancțiunile disciplinare speciale sunt prevăzute de anumite legi privind exercitarea profesiuniior specifice sistemului sanitar precum și pentru nerespectarea Ordinului nr. 1101/2016 privind aprobarea Normelor de supraveghere, prevenire şi limitare a infecţiilor

asociate asistenţei medicale în unităţile sanitare, nerespectarea Ordinului atrage sancțiuni pentru toți salariații spitalului conform Regulamentului intern.

(2) Medicii răspund disciplinar pentru nerespectarea legilor și a regulamentelor profesiei medicale, a Codului de deontologie medicală a regulilor de bună practică profesională, pentru orice fapte săvârșite în legătură cu profesia, care sunt de natură să prejudicieze onoarea și prestigiul profesiei sau al Colegiului Medicilor din România.

(3) Farmaciștii răspund disciplinar pentru nerespectarea legilor și a regulamentelor profesionale, pentru orice faptă săvârșită în legătură cu profesia sau în afara acesteia. Răspunderea disciplinară a farmaciștilor este prevăzută de Legea nr. 95/2006, titlul XIV privind exercitarea profesiei de farmacist, iar biochimiștii, biologii și chimiștii care încalcă regulamentele specifice privind exercitarea profesiunilor de biochimist, biolog și chimist sunt sancționați în conformitate cu Legea nr. 460/20003 privind exercitarea profesiunilor de biochimist, biolog chimist, înființarea, organizarea funcționarea Ordinului Biochimiștilor, Biologilor Chimiștilor în sistemul sanitar din România, cu modificările ulterioare.

(4) Asistenții medicali care încalcă normele de exercitare a profesiei nu respectă Codul de etică și deontologie al asistentului medical răspund disciplinar, în funcție de gravitatea abaterii. Sancțiunile disciplinare pentru asistenții medicali se aplică în conformitate cu prevederilor O.U.G. nr. 144/2008 privind exercitarea profesiei de asistent medical generalist, a profesiei de moașă și a profesiei de asistent medical, precum și organizarea funcționarea Ordinului Asistenților Medicali Generaliști, Moașelor și Asistenților Medicali din România, cu modificările și completările ulterioare.

(5) Nerespectarea procedurilor și protocoalelor de prevenire și limitare a IAAM de către personalul angajat atrage sancțiuni disciplinare conform Regulamentului intern.

§ Procedura de aplicare a sncțiunilor disciplinare

Art.169. (1) În vederea desfăşurării cercetării disciplinare prealabile, salariatul va fi convocat în scris de secretarul comisiei de cercetare disciplinară sau persoana împuternicită de către angajator să realizeze cercetarea, precizându-se obiectul, data, ora şi locul întrevederii.

(2) Neprezentarea salariatului la convocarea făcută în condiţiile prevăzute la alin. (1) fără un motiv obiectiv dă dreptul angajatorului să dispună sancţionarea, fără efectuarea cercetării disciplinare prealabile.

(3) Procedura cercetării disciplinare prealabile este următoarea:

a) odată cu luarea la cunoștință de către angajator de săvârșirea unei fapte ce ar putea fi considerată abatere disciplinară, acesta emite decizia de cercetare disciplinară;

b) decizia de cercetare disciplinară prealabilă trebuie să descrie acțiunea și inacțiunea cercetată, data producerii acesteia, prevederile avute în vedere ca fiind încălcate, cine a făcut sesizarea, data ora la care are loc prima audiere din partea comisiei de cercetare disciplinară prealabilă;

c) decizia de cercetare disciplinară prealabilă împreună cu copia de la actul de sesizare a faptei se cornunică celui cercetat cu semnătură de primire și sindicatului din care face parte salariatul. În cazul în care salariatul refuză primirea, aceasta va fi trimisă prin scrisoare recomandată la domicliul sau reședința acestuia;

d) la prima audiere sunt convocați toți salariații care erau prezenți sau ar fi trebuit să fie prezenți în locul la data la care a avut loc fapta.

e) în cursul cercetării disciplinare prealabile salariatul are dreptul să formuleze şi să susţină toate apărările în favoarea sa şi să ofere persoanei împuternicite să realizeze cercetarea toate probele şi motivaţiile pe care le consideră necesare, precum şi dreptul să fie asistat, la cererea sa, de către un avocat sau de către un reprezentant al sindicatului al cărui membru este;

f) comisia de cercetare disciplinară prealabilă, dacă consideră că există o abatere diciplinară, comunică celui acuzat acuzația care i se aduce, copii de pe actele comisiei care stau la baza acuzației, acordând un termen de două zile lucrătoare pentru a formula o notă explicativă în scris petru apărarea sa și petru a prezenta noi probe în apărarea sa, inclusiv martori.

g) după primirea notei explicative, comisia de cercetare disciplinară prealabilă dă curs apărărilor salariatului, formulate în scris sau exprimate oral în fața comisiei în mod direct, sau prin intermediul avocatului ori a reprezentantului sindicatului al cărui membru este;

h) după cercetarea apărărilor salariatului, comisia disciplinară propune sau nu o sancțiune disciplinară.

(4) Dispozițiile alin. (3) se completează cu dispozițiile Regulamentului Comisiei de cercetare disciplinară din cadrul Spitalului Municipal Adjud.

Art.170. La nivelul spitalului funcționează Comisia de disciplină, numită prin decizie de manager, constituită conform prevederilor Hotărârii nr. 1344/2007 privind normele de organizare și funcționare a comisiilor de disciplină, cu modificările și completările ulterioare.

Art.171. (1) Angajatorul dispune aplicarea sancţiunii disciplinare printr-o decizie emisă în formă scrisă, în termen de 30 de zile calendaristice de la data luării la cunoştinţă despre săvârşirea abaterii disciplinare, dar nu mai târziu de 6 luni de la data săvârşirii faptei.

(2) Sub sancţiunea nulităţii absolute, în decizie se cuprind în mod obligatoriu:

a) descrierea faptei care constituie abatere disciplinară;

b) precizarea prevederilor din statutul de personal, Regulamentul intern, contractul individual de muncă sau contractul colectiv de muncă aplicabil care au fost încălcate de salariat;

c) motivele pentru care au fost înlăturate apărările formulate de salariat în timpul cercetării disciplinare prealabile sau motivele pentru care, în condiţiile prevăzute la **art. 169** alin. (2), nu a fost efectuată cercetarea;

d) temeiul de drept în baza căruia sancţiunea disciplinară se aplică;

e) termenul în care sancţiunea poate fi contestată;

f) instanţa competentă la care sancţiunea poate fi contestată.

(3) Decizia de sancţionare se comunică salariatului în cel mult 5 zile calendaristice de la data emiterii şi produce efecte de la data comunicării.

(4) Comunicarea se predă personal salariatului, cu semnătură de primire, ori, în caz de refuz al primirii, prin scrisoare recomandată, la domiciliul sau reşedinţa comunicată de acesta.

(5) Decizia de sancţionare poate fi contestată de salariat la instanţele judecătoreşti competente în termen de 30 de zile calendaristice de la data comunicării.

Capitolul XVIII- Răspunderea patrimonială

Art.172. (1) Angajatorul este obligat, în temeiul normelor şi principiilor răspunderii civile contractuale, să îl despăgubească pe salariat în situaţia în care acesta a suferit un prejudiciu material sau moral din culpa angajatorului în timpul îndeplinirii obligaţiilor de serviciu sau în legătură cu serviciul.

(2) În cazul în care angajatorul refuză să îl despăgubească pe salariat, acesta se poate adresa cu plângere instanţelor judecătoreşti competente.

(3) Angajatorul care a plătit despăgubirea își va recupera suma aferentă de la salariatul vinovat de producerea pagubei, în condiţiile prevăzute de art. 254-259 din Codul muncii, republicat, aprobat prin Legea nr. 53/2003, cu modificările și completările ulterioare. Condițiile prevăzute sunt redate în prezentul Regulament la articolele 173 – 178.

Art.173. (1) Salariaţii răspund patrimonial, în temeiul normelor şi principiilor răspunderii civile contractuale, pentru pagubele materiale produse angajatorului din vina şi în legătură cu munca lor.

(2) Salariaţii răspund patrimonial, în temeiul normelor şi principiilor răspunderii civile contractuale, pentru pagubele materiale produse angajatorului din vina şi în legătură cu munca lor.

(3) În situaţia în care angajatorul constată că salariatul său a provocat o pagubă din vina şi în legătură cu munca sa, va putea solicita salariatului, printr-o notă de constatare şi evaluare a pagubei, recuperarea contravalorii acesteia, prin acordul părţilor, într-un termen care nu va putea fi mai mic de 30 de zile de la data comunicării.

(4) Contravaloarea pagubei recuperate prin acordul părţilor, conform alin. (3), nu poate fi mai mare decât echivalentul a 5 salarii minime brute pe economie.

Art.174. (1) Când paguba a fost produsă de mai mulţi salariaţi, cuantumul răspunderii fiecăruia se stabileşte în raport cu măsura în care a contribuit la producerea ei.

(2) Dacă măsura în care s-a contribuit la producerea pagubei nu poate fi determinată, răspunderea fiecăruia se stabileşte proporţional cu salariul său net de la data constatării pagubei şi, atunci când este cazul, şi în funcţie de timpul efectiv lucrat de la ultimul său inventar.

Art.175. (1) Salariatul care a încasat de la angajator o sumă nedatorată este obligat să o restituie.

(2) Dacă salariatul a primit bunuri care nu i se cuveneau şi care nu mai pot fi restituite în natură sau dacă acestuia i s-au prestat servicii la care nu era îndreptăţit, este obligat să suporte contravaloarea lor. Contravaloarea bunurilor sau serviciilor în cauză se stabileşte potrivit valorii acestora de la data plăţii.

Art.176. (1) Suma stabilită pentru acoperirea daunelor se reţine în rate lunare din drepturile salariale care se cuvin persoanei în cauză din partea angajatorului la care este încadrată în muncă.

(2) Ratele nu pot fi mai mari de o treime din salariul lunar net, fără a putea depăşi împreună cu celelalte reţineri pe care le-ar avea cel în cauză jumătate din salariul respectiv.

Art.177. (1) În cazul în care contractul individual de muncă încetează înainte ca salariatul să îl fi despăgubit pe angajator şi cel în cauză se încadrează la un alt angajator ori devine funcţionar public, reţinerile din salariu se fac de către noul angajator sau noua instituţie ori autoritate publică, după caz, pe baza titlului executoriu transmis în acest scop de către angajatorul păgubit.

(2) Dacă persoana în cauză nu s-a încadrat în muncă la un alt angajator, în temeiul unui contract individual de muncă ori ca funcţionar public, acoperirea daunei se va face prin urmărirea bunurilor sale, în condiţiile Codului de procedură civilă.

Art.178. În cazul în care acoperirea prejudiciului prin reţineri lunare din salariu nu se poate face într-un termen de maximum 3 ani de la data la care s-a efectuat prima rată de reţineri, angajatorul se poate adresa executorului judecătoresc în condiţiile Codului de procedură civilă.

CAPITOLUL XIX- Obligaţia de respectare a confidenţialităţii şi sancţiuni aplicabile în cazul nerespectării confidenţialităţii datelor cu caracter personal

Art.179. (1) Legitimitatea prelucrărilor de date cu caracter personal, condiţia de legitimitate a prelucrării este reprezentată de existenţa consimţământului persoanei vizate. Prelucrările de date cu caracter personal nu pot fi efectuate decât dacă persoana vizată şi-a dat consimţământul în mod expres şi neechivoc.

(2) Spitalul respectă prevederile Legii nr. 190 din 18 iulie 2018 privind măsuri de punere în aplicare a Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European şi al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecţia persoanelor fizice în ceea ce priveşte prelucrarea datelor cu caracter personal şi privind libera circulaţie a acestor date şi de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecţia datelor). Respectivele prevederi sunt redate în art. 180 – 189 din prezentul Regulament.

(3) Referirile la Regulamentul general privind protecția datelor din prezentul Regulament intern au în vedere, Regulamentul (UE) 2016/679 al Parlamentului European şi al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecţia persoanelor fizice în ceea ce priveşte prelucrarea datelor cu caracter personal şi libera circulaţie a acestor date şi de abrogare a Directivei 95/46/CE, publicat în Jurnalul Oficial al Uniunii Europene, seria L, nr. 119 din 4 mai 2016, denumit în continuare **Regulamentul general privind protecţia datelor.**

Art.180. - Reguli speciale privind prelucrarea unor categorii de date cu caracter personal:

1. Prelucrarea datelor genetice, a datelor biometrice sau a datelor privind sănătatea:

a) Prelucrarea datelor genetice, biometrice sau a datelor privind sănătatea, în scopul realizării unui proces decizional automatizat sau pentru crearea de profiluri, este permisă cu consimţământul explicit al persoanei vizate sau dacă prelucrarea este efectuată în temeiul unor dispoziţii legale exprese, cu instituirea unor măsuri corespunzătoare pentru protejarea drepturilor, libertăţilor şi intereselor legitime ale persoanei vizate;

b) Prelucrarea datelor privind sănătatea realizată în scopul asigurării sănătăţii publice, astfel cum este definită în Regulamentul (CE) nr. 1.338/2008 al Parlamentului European şi al Consiliului din 16 decembrie 2008 privind statisticile comunitare referitoare la sănătatea publică, precum şi la sănătatea şi siguranţa la locul de muncă, publicat în Jurnalul Oficial

al Uniunii Europene, seria L, nr. 354/70 din 31 decembrie 2008, nu se poate efectua ulterior, în alte scopuri, de către terţe entităţi;

2. Prelucrarea unui număr de identificare național:

a) Prelucrarea unui număr de identificare naţional, inclusiv prin colectarea sau dezvăluirea documentelor ce îl conţin, se poate efectua în situaţiile prevăzute de art. 6 alin. (1) din Regulamentul general privind protecţia datelor;

b) Prelucrarea unui număr de identificare naţional, inclusiv prin colectarea sau dezvăluirea documentelor ce îl conţin, în scopul prevăzut la art. 6 alin. (1) lit. f) din Regulamentul general privind protecţia datelor, respectiv al realizării intereselor legitime urmărite de operator sau de o parte terţă, se efectuează cu instituirea de către operator a următoarelor garanţii:

i. punerea în aplicare de măsuri tehnice şi organizatorice adecvate pentru respectarea, în special, a principiului reducerii la minimum a datelor, precum şi pentru asigurarea securităţii şi confidenţialităţii prelucrărilor de date cu caracter personal, conform dispoziţiilor art. 32 din Regulamentul general privind protecţia datelor;

ii. numirea unui responsabil pentru protecţia datelor, în conformitate cu prevederile art. 10 din prezenta lege;

iii. stabilirea de termene de stocare în funcţie de natura datelor şi scopul prelucrării, precum şi de termene specifice în care datele cu caracter personal trebuie şterse sau revizuite în vederea ştergerii;

iv. instruirea periodică cu privire la obligaţiile ce le revin a persoanelor care, sub directa autoritate a operatorului sau a persoanei împuternicite de operator, prelucrează date cu caracter personal.

Art.181.- Prelucrarea datelor cu caracter personal în contextul relaţiilor de muncă

(1) În cazul în care sunt utilizate sisteme de monitorizare prin mijloace de comunicaţii electronice şi/sau prin mijloace de supraveghere video la locul de muncă, prelucrarea datelor cu caracter personal ale angajaţilor, în scopul realizării intereselor legitime urmărite de angajator, este permisă numai dacă:

a) interesele legitime urmărite de angajator sunt temeinic justificate şi prevalează asupra intereselor sau drepturilor şi libertăţilor persoanelor vizate;

b) angajatorul a realizat informarea prealabilă obligatorie, completă şi în mod explicit a angajaţilor;

c) angajatorul a consultat sindicatul sau, după caz, reprezentanţii angajaţilor înainte de introducerea sistemelor de monitorizare;

d) alte forme şi modalităţi mai puţin intruzive pentru atingerea scopului urmărit de angajator nu şi-au dovedit anterior eficienţa; şi
e) durata de stocare a datelor cu caracter personal este proporţională cu scopul prelucrării, dar nu mai mare de 30 de zile, cu excepţia situaţiilor expres reglementate de lege sau a cazurilor temeinic justificate.

Art.182.- Prelucrarea datelor cu caracter personal şi de categorii speciale de date cu caracter personal, în contextul îndeplinirii unei sarcini care serveşte unui interes public.

(1) În cazul în care prelucrarea datelor personale şi speciale este necesară pentru îndeplinirea unei sarcini care serveşte unui interes public conform art. 6 alin. (1) lit. e) şi art. 9 lit. g) din Regulamentul general privind protecţia datelor se efectuează cu instituirea de către operator sau de către partea terţă a următoarelor garanţii:
a) punerea în aplicare a măsurilor tehnice şi organizatorice adecvate pentru respectarea principiilor enumerate la art. 5 din Regulamentul general privind protecţia datelor, în special a reducerii la minimum a datelor, respectiv a principiului integrităţii şi confidenţialităţii;
b) numirea unui responsabil pentru protecţia datelor, dacă aceasta este necesară în conformitate cu art. 10 din prezenta lege;
c) stabilirea de termene de stocare în funcţie de natura datelor şi scopul prelucrării, precum şi de termene specifice în care datele cu caracter personal trebuie şterse sau revizuite în vederea ştergerii.
Art.183. – Derogări- Derogări sunt prevăzute de Capitolul III din Legea nr.190/2018, privind măsuri de punere în aplicare a Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European şi al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecţia persoanelor fizice în ceea ce priveşte prelucrarea datelor cu caracter personal şi privind libera circulaţie a acestor date şi de abrogare a Directivei 95/46/CE (Regulamentul general privind protecţia datelor).
(1) Prelucrarea datelor cu caracter personal în scopuri jurnalistice sau în scopul exprimării academice, artistice sau literare.
(2) În vederea asigurării unui echilibru între dreptul la protecţia datelor cu caracter personal, libertatea de exprimare şi dreptul la informaţie, prelucrarea în scopuri jurnalistice sau în scopul exprimării academice, artistice sau literare poate fi efectuată, dacă aceasta priveşte date cu caracter personal care au fost făcute publice în mod manifest de către persoana vizată sau care sunt strâns legate de calitatea de persoană publică a persoanei vizate ori de caracterul public al faptelor în care este implicată, prin derogare de la următoarele capitole din Regulamentul general privind protecţia datelor:

a) capitolul II - Principii;

b) capitolul III - Drepturile persoanei vizate;

c) capitolul IV - Operatorul şi persoana împuternicită de operator;

d) capitolul V - Transferurile de date cu caracter personal către ţări terţe sau organizaţii internaţionale;

e) capitolul VI - Autorităţi de supraveghere independente;

f) capitolul VII - Cooperare şi coerenţă;

g) capitolul IX - Dispoziţii referitoare la situaţii specifice de prelucrare.

Art.184. (1) Prelucrarea datelor cu caracter personal în scopuri de cercetare ştiinţifică sau istorică, în scopuri statistice ori în scopuri de arhivare în interes public, în aceste cazuri prevederile Regulamentul general privind protecţia datelor nu se aplică în cazul în care datele cu caracter personal sunt prelucrate în scopuri de cercetare ştiinţifică sau istorică ori în scopuri statistice, în măsura în care drepturile menţionate la aceste articole sunt de natură să facă imposibilă sau să afecteze în mod grav realizarea scopurilor specifice, iar derogările respective sunt necesare pentru îndeplinirea acestor scopuri.

(3) Prevederile art. 15 și 16, art.18-21 din Regulamentul general privind protecţia datelor nu se aplică în cazul în care datele cu caracter personal sunt prelucrate în scopuri de arhivare în interes public, în măsura în care drepturile menţionate la aceste articole sunt de natură să facă imposibilă sau să afecteze în mod grav realizarea scopurilor specifice, iar aceste derogări sunt necesare pentru îndeplinirea acestor scopuri.

Art.185. - Desemnarea şi sarcinile responsabilului cu protecţia datelor:

(1) Operatorii şi persoanele împuternicite de operator desemnează un responsabil cu protecţia datelor în situaţiile şi condiţiile prevăzute la art. 37 - 39 din Regulamentul general privind protecţia datelor.

(2) În cazul în care operatorul sau persoana împuternicită de operator este o autoritate publică sau un organism public, astfel cum este definit la art. 2 alin. (1) lit. a),din Legea nr. 190 din 18 iulie 2018, privind măsuri de punere în aplicare a Regulamentului (UE), poate fi desemnat un responsabil cu protecţia datelor, unic pentru mai multe dintre aceste autorităţi sau organisme, luând în considerare structura organizatorică şi dimensiunea acestora.

(3) Activitatea şi sarcinile responsabilului cu protecţia datelor se realizează cu respectarea prevederilor art. 38 şi 39 din Regulamentul general privind protecţia datelor şi a reglementărilor legale naţionale aplicabile.

Art.186. - Dispoziţii generale privind măsuri corective şi sancţiuni

(1) Încălcarea dispoziţiilor enumerate la art. 83 alin. (4) - (6) din Regulamentul general privind protecţia datelor constituie contravenţie.

(2) Sancţiunile contravenţionale principale sunt avertismentul şi amenda contravenţională.

(3) Încălcarea prevederilor art. 3 - 9 din Legea nr. 190/2018, privind măsuri de punere în aplicare a Regulamentului (UE), constituie contravenţie şi se sancţionează în condiţiile prevăzute la art. 83 alin. (5) din Regulamentul general privind protecţia datelor.

(4) Constatarea contravenţiilor prevăzute de Legea nr. 190/2018, privind măsuri de punere în aplicare a Regulamentului (UE) şi aplicarea sancţiunilor contravenţionale, precum şi a celorlalte măsuri corective prevăzute de art. 58 din Regulamentul general privind protecţia datelor se fac de Autoritatea naţională de supraveghere, în conformitate cu dispoziţiile Regulamentului general privind protecţia datelor, ale Legii nr. 102/2005 privind înfiinţarea, organizarea şi funcţionarea Autorităţii Naţionale de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal, cu modificările şi completările ulterioare, şi ale Legii nr. 190/2018.

Art.187. - Aplicarea măsurilor corective autorităţilor şi organismelor publice

(1) În cazul constatării încălcării prevederilor Regulamentului general privind protecţia datelor şi ale Legii nr.190/2018 de către autorităţile/organismele publice, Autoritatea naţională de supraveghere încheie un proces-verbal de constatare şi sancţionare a contravenţiei prin care se aplică sancţiunea avertismentului şi la care anexează un plan de remediere.

(2) Termenul de remediere se stabileşte în funcţie de riscurile asociate prelucrării, precum şi demersurile necesar a fi îndeplinite pentru asigurarea conformităţi prelucrării.

(3) În termen de 10 zile de la data expirării termenului de remediere, Autoritatea naţională de supraveghere poate să reia controlul.

(4) Responsabilitatea îndeplinirii măsurilor de remediere revine autorităţii/organismului public care, potrivit legii, poartă răspunderea contravenţională pentru faptele constatate.

Art.188. - Constatarea contravenţiilor şi aplicarea de sancţiuni autorităţilor şi organismelor publice

(1) Dacă în urma controlului prevăzut la art. 187 (3) se constată faptul că autorităţile/organismele publice nu au adus la îndeplinire în totalitate măsurile prevăzute în planul de remediere, Autoritatea naţională de supraveghere, în funcţie de circumstanţele fiecărui caz în parte, poate aplica sancţiunea contravenţională a amenzii, cu luarea în considerare a criteriilor prevăzute la art. 83 alin. (2) din Regulamentul general privind protecţia datelor.

(2) Constituie contravenţie încălcarea de către autorităţile/organismele publice a următoarelor dispoziţii din **Regulamentul general nr. 679/2016 (UE) privind protecţia datelor**, referitoare la:

a) obligaţiile operatorului şi ale persoanei împuternicite de operator în conformitate cu prevederile art. 8, art. 11, art. 25 - 39, art. 42 şi 43;
b) obligaţiile organismului de certificare în conformitate cu art. 42 şi 43;
c) obligaţiile organismului de monitorizare în conformitate cu art. 41 alin. (4).

(3) Constituie contravenţie încălcarea de către autorităţile/organismele publice a dispoziţiilor art. 3 - 9 din Legea nr.190/2018.

(4) Contravenţiile prevăzute la alin. (2) şi (3) se sancţionează cu amendă de la 10.000 lei până la 100.000 lei.

(5) Constituie contravenţie încălcarea de către autorităţile/organismele publice a următoarelor dispoziţii din Regulamentul general nr.679/2016 (UE) privind protecţia datelor, referitoare la:

a) principiile de bază pentru prelucrare, inclusiv condiţiile privind consimţământul, în conformitate cu art. 5 - 7 şi art. 9;
b) drepturile persoanelor vizate în conformitate cu art. 12 - 22;
c) transferurile de date cu caracter personal către un destinatar dintr-o ţară terţă sau o organizaţie internaţională, în conformitate cu art. 44 - 49;
d) orice obligaţii în temeiul legislaţiei naţionale adoptate.

Art.189. (1) Sancţiunile contravenţionale se aplică de către autoritatea de supraveghere prin personalul împuternicit în acest scop.

(2) Împotriva proceselor-verbale de constatare şi a deciziilor de sancţionare se poate face plângere la secţiile de contencios administrativ ale tribunalelor. La sediul Autorităţii Naţionale de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal, cetăţenii pot primi informaţii privind modul de completare a formularelor de notificare şi legislaţia aplicabilă prelucrărilor de date cu caracter personal pe teritoriul României.

Art.190. (1) **Spitalul Municipal Adjud prelucrează datele cu caracter personal ale pacienților** și ale salariaților cu respectarea legislației, spitalul este înregistrat ca operator de date cu caracter personal cu nr. 17711.

(2) În acest sens principalele obligații ale spitalului în privința prelucrării datelor cu caracter personal sunt:

a) să asigure informarea persoanelor vizate și să respecte drepturile acestora;
b) să ia măsurile necesare pentru a asigura securitatea prelucrarii datelor cu caracter personal;
c) să respecte prezentul Regulament, **privind măsurile de protecție a persoanelor** cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal;

(3) Salariații spitalului au obligativitatea de a respecta măsurile tehnice și organizatorice implementate de conducerea spitalului cu privire la păstrarea confidențialității și integrității datelor cu caracter personal, a securității prelucrărilor acestor date.

(4) Personalul angajat al spitalului care are acces prin natura postului la date cu caracter personal sau date medicale, date confidențiale, este obligat prin fișa postului și prin asumarea prevederilor Regulamentului intern, să păstreze confidențialitatea asupra acestor date.
(5) Atribuțiile specifice pentru responsabilii cu protecția datelor cu caracter personal sunt stabilite prin decizie a managerului. În acest sens managerul a emis decizie cu privire la responsabilul cu prelucrarea datelor cu caracter personal și arhivarea acestor date. Spitalul având Compartiment Protecția datelor cu caracter personal.

Art.191. (1) Confidențialitatea datelor este asigurată prin:

a) instruirea personalului privind protecția informațiilor confidențiale obținute în timpul actului medical și a dreptului de proprietate a pacienților săi. Acestă cerință este înscrisă în fișa postului;
b) semnarea unei angajament de confidentialitate de catre intreg personalul din spital prin care fiecare salariat se obligă:

- să păstreze confidențialitatea tuturor datelor, informațiilor și documentelor de orice fel de la locul de muncă și de la nivelul intregului spital;

- să nu folosească în interes personal sau pentru alte persoane datele, documentele și faptele referitoare la activitatea spitalului, asupra cărora deține informații;

c) personalul Compartimentului Protecția datelor cu caracter personal.

(2) Activități specifice de prevenire a transmiterii involuntare a informației cu caracter confidențial:

a) asigurarea accesului controlat în spital;

b) circulația codificată a informațiilor private;

c) eliberarea de informații doar la cerere și sub semnătură către persoanele autorizate;

d) securitatea și confidențialitatea arhivărilor;

e) parolarea accesului la calculator;

f) completarea declarației de confidențialitate de către angajații care au acces la date confidențiale;

g) Biroul R.U.N.O.S. nu trebuie să comunice unor terţi datele personale ale salariatului fără acordul scris al acestuia cu excepţia cazurilor prevăzute de lege şi respectând ierarihizarea de subordonare a spitalului (M.S.; D.S.P.V.; C.J.A.S.V.; A.J.P.I.S.V, ; ANAF ; Casa de Pensii Vrancea; ITM; Ordinul Asistenţilor; Colegiul Medicilor; etc.);

h) Biroul R.U.N.O.S. trebuie/poate să permită accesul la datele personale ale salariatului doar persoanelor împuternicite necesare executării unor atrbuţii de serviciu (manager, dir. medical, dir. financiar-contabil, sindicat şi altora în conformitate cu legislaţia în vigoare). Cu această ocazie personalul biroului are obligaţia să prevină persoanele, care în exerciţiul funcţiunii solicită şi primesc date cu caracter personal ale salariatului, că poartă răspundere în conformitate cu legislaţia pentru divulgarea lor, luându-se în considerare prejudiciul adus prin aceasta salariatului;

i) de comun acord cu serviciul IT, Biroul R.U.N.O.S., trebuie să asigure protecţia datelor cu caracter personal în procesul exploatării sistemului informaţional, prevenirea scurgerii de informaţii, distrugerii, modificării şi copierii de date cu caracter personal;

j) nu se admite în cadrul Biroului R.U.N.O.S. accesul neautorizat la datele cu caracter personal ale salariaţiilor a persoanelor străine;

k) predarea datelor cu caracter personal de către Biroul R.U.N.O.S. în arhivă se face conform nomenclatorului arhivistic aprobat;

l) colectarea și prelucrarea datelor personale ale salariatului poate fi făcută exclusive în scopul angajării, instruirii, avansării în serviciu, atestării, perfecționării, furnizării datelor către autoritățile prevăzute la lit. g).

(3) **Fiecare categorie profesională în parte are următoarele obligații** specifice asupra condițiilor de acces la informații/date, prelucrarea și protecția acestora:

a) să cunoască și să aplice prevederile actelor normative din domeniul prelucrării datelor cu caracter personal precum și ale Regulamentului intern și a procedurii interne;

b) să informeze persoana vizată atunci când datele cu caracter personal sunt colectate direct de la aceasta, în condițiile legii, cu privire la: identitatea operatorului, scopul în care se face prelucrarea datelor, destinatarii sau categoriile de destinatari ai datelor, obligativitatea furnizării tuturor datelor cerute și consecințele refuzului de a le pune la dispoziție, drepturile prevăzute de lege, în special drepturile de acces, de intervenție

asupra datelor și de opoziție, condițiile în care pot fi exercitate aceste drepturi;

c) să prelucreze numai datele necesare îndeplinirii atribuțiilor de serviciu și să acorde sprijin conducatorului operatorului pentru realizarea activităților specifice ale acestuia;
d) să păstreze confidențialitatea datelor prelucrate, a contului de utilizator, a parolei/codului de acces la sistemele informatice/baza de date prin care sunt gestionate date cu caracter personal;
e) să respecte măsurile de securitate, precum și celelalte reguli stabilite de operator;
f) să informeze conducerea despre împrejurări de natură a conduce la o diseminare neautorizată de date cu caracter personal sau despre o situație în care au fost accesate/prelucrate date cu caracter personal prin încalcarea normelor legale, despre care a luat cunoștință;
g) se interzice folosirea de către utilizatori a programelor software care provin din surse externe sau dubioase, existând riscul ca odată cu accesarea acestor programe să pătrundă în sistem viruși informatici ce pot distruge bazele de date existente; se interzice descărcarea de pe internet a altor programe decât cele instalate de personalul compartimentului de informatică, a fișierelor cu muzică, filme, poze etc;
h) în programul SIUI, persoanele desemnate vor accesa doar datele secției sau cabinetului unde lucrează, pentru a evita disfuncționalitatea programului;
i) operatorii sunt obligați să își închidă sesiunea de lucru atunci când părasesc locul de muncă;
j) încăperile unde sunt amplasate calculatoarele trebuie să fie încuiate atunci când nu se află nimeni acolo;
k) terminalele de acces folosite vor fi poziționate astfel încât să nu poată fi văzute de public;
l) utilizatorul care primește un cod de identificare și un mijloc de autentificare trebuie să păstreze confidențialitatea acestora;

Art.192. (1) Culegerea și păstrarea confidențialității datelor cu caracter personal din FOCG / FSZ:

a) datele clinice la nivel de pacient se culeg din foaia de observaţie clinică generală, introdusă în sistemul informaţional al spitalului conform Ordinului nr. 1.782/2006 cu modificările și completările ulterioare, privind înregistrarea și raportarea statistică a pacienţilor care primesc servicii medicale în regim de spitalizare continuă și spitalizare de zi;

b) datele astfel colectate formează setul minim de date la nivel de pacient (SMDPC și SMDPZ);

c) toate datele la nivel de pacient colectate de spital (codul numeric personal al pacientului, diagnosticul, precum şi codurile de parafă ale medicilor curant şi operator) sunt confidenţiale și vor fi criptate în momentul transmiterii, conform reglementărilor legale în vigoare.

Art.193. (1) Orice persoană vizată are dreptul de a obține de la spital, la cerere și în mod gratuit pentru o solicitare pe an, confirmarea faptului că datele care o privesc sunt sau nu sunt prelucrate de acesta.

(2) În cerere, solicitantul poate arăta dacă dorește ca informațiile să îi fie comunicate la o anumită adresă, care poate fi și de poștă electronică, sau printr-un serviciu de corespondență care să asigure că predarea i se va face numai personal.

(3) Operatorul autorizat în acest sens este obligat să comunice acestuia, împreună cu confirmarea, cel puțin următoarele:

a) informații referitoare la scopurile prelucrării, categoriile de date avute în vedere și destinatarii sau categoriile de destinatari cărora le sunt dezvăluite datele;

b) informații asupra principiilor de funcționare ale mecanismului prin care se efectuează orice prelucrare automată a datelor care vizează persoana respectivă;

c) după caz, rectificarea, actualizarea, blocarea sau ștergerea datelor a caror prelucrare nu este conformă prezentei legi, în special a datelor incomplete sau inexacte;

(4) Informațiile solicitate conform celor de mai sus vor trebui comunicate, în termen de 15 zile de la data primirii cererii, cu respectarea eventualei opțiuni a solicitantului.

(5) Pentru a asigura respectarea celor de mai sus, oricare angajat al spitalului autorizat în acest scop de catre Operator va da curs oricărei solicitări ale persoanelor vizate, care îndeplinește condițiile legale în vederea accesului la datele personale.

(6) Persoana vizată are dreptul de a se opune în orice moment, din motive întemeiate și legitime legate de situația sa particulară, ca datele care o vizează să facă obiectul unei prelucrări, cu excepția cazurilor în care există dispoziții legale contrare.

Art.194. (1) Nerespectarea confidențialității datelor personale ale angajaților asupra tuturor datelor medicale ale pacienților și a informațiilor legate de activitatea din spital, inclusiv a normelor cu privire la evidența, păstrarea și furnizarea acestora constituie abatere gravă de serviciu și se sancționează disciplinar.

CAPITOLUL XX- Procedura prealabilă de evaluare a salariatului la concedierea pentru necorespundere profesională

Art.195. (1) Salariatul poate fi concediat atât pentru motive prevăzute în Codul Muncii, cât şi în situaţia în care nu corespunde profesional locului de muncă în care este încadrat.

(2) Salariatul poate fi concediat pentru motive de necorespundere profesională cu respectarea procedurii de cercetare prealabilă care include şi verificarea prealabilă a acestuia;

(3) Cercetarea salariatului pentru necorespundere profesională se face de către o comisie numită prin decizie de manager. Din comisie va face parte şi un reprezentant al sindicatului al cărui membru este salariatul în cază, desemnat de către organizaţia sindicală.

(4) Comisia va convoca salariatul şi îi va comunica acestuia în scris, cu cel puţin 5 zile înainte:

a) data, ora exactă şi locul întrunirii comisie;

b) modalitatea în care se va desfăşura examinarea.

(5) Evaluarea va avea ca obiect activităţile prevăzute în fişa postului salariatului în cauză.

(6) În cazul introducerii de noi tehnologii/metodologii/norme examinarea salariatului se va referi la acestea numai în măsura în care salariatul în cauză a făcut obiectul formării profesionale în respectiva materie.

(7) Necorespunderea profesională poate fi susţinută de comisie prin dovezi de îndeplinire necorespunzătoare a sarcinilor profesionale, prin examinare teoretică, practică şi alte probe.

(8) În cazul în care salariatul îşi pierde aptitudinile profesionale din motive medicale, angajatorul îi va asigura, în limitele disponibile, un alt loc de muncă. În situaţia în care nu dispune de astfel de posibilităţi se va apela la agenţia teritorială pentru ocuparea forţei de muncă, în vederea soluţionării.

(9) În cazul în care, în urma examinării, salariatul este considerat necorespunzător profesional de către comisie, acesta are dreptul de a contesta hotărârea comisiei în termen de 2 zile lucrătoare de la comunicare.

(10) Angajatorul are obligaţia de a–i propune salariatului alte locuri de muncă vacante în unitate, compatibile cu pregătirea profesională sau, după caz, cu capacitatea de muncă stabilită de medicul de medicina a muncii.

(11) În situaţia în care angajatorul nu dispune de locuri de muncă vacante potrivit alin. (10) acesta are obligaţia de a solicita sprijinul agenţiei teritoriale de ocupare a forţei de muncă

în vederea redistribuirii salariatului, corespunzător pregătirii profesionale şi/sau după caz capacităţii de muncă stabilite de medicul de medicina a muncii.

(12) Dacă salariatul nu a formulat contestaţie în termenul prevăzut de alin. (9) sau dacă după formularea contestaţiei şi reexaminarea hotărârii comisiei de către o altă comisie numită prin decizie, aceasta este menţinută, precum şi dacă angajatorul nu dispune de locuri de muncă vacante, angajatorul poate emite şi comunica decizia de desfacere a contractului individual de muncă al salariatului pentru motive de necorespundere profesională, în termen de 30 de zile calendaristice de la data constatării cauzei concedierii.

(13) Decizia de desfacere a contractului individual de muncă astfel emisă, va conţine rezultatul cercetării prealabile a salariatului în cauză.

(14) Decizia se emite în scris şi sub sancţiunea nulităţii absolute, trebuie să fie motivată în fapt şi în drept şi să cuprindă precizări cu privire la termenul în care poate fi contestată şi instanţa judecătorească la care se contestă.

CAPITOLUL XXI- Dispoziţii privind protecţia maternităţii la locul de muncă

Art.196. (1) Prin prezentul Regulament intern se adoptă măsuri de protecţie socială pentru salariatele gravide şi mame, lăuze sau care alăptează, de cetăţenie română ori a unui stat membru a Uniunii Europene şi din Spaţiul Economic European care au raporturi de muncă sau raporturi de serviciu cu spitalul aşa cum sunt definite prin OUG nr.96/2003, şi normele de aplicare aprobate prin H.G. nr. 537/2004, cu modificările ulterioare.

(2) Salariatele aflate în una din situaţiile reglementate de OUG nr. 96/2003 (graviditate, salariată care a născut, salariată care alăptează) au obligaţia de a se prezenta la medicul de familie pentru eliberarea unui document medical care să le ateste starea.

(3) Neîndeplinirea obligaţiei de anunţare a angajatorului, în scris, despre starea lor, conduce la exonerarea angajatorului de obligaţiile sale prevăzute de OUG nr. 96/2003 cu excepţia celor prevăzute la art. 5, 6, 18, 23, 25 din acelaşi act normativ.

Art.197. (1) Angajatorul are obligaţia de a adopta măsurile necesare petru prevenirea expunerii salariatelor aflate în una din situaţiile enumerate la articolele de mai sus, la riscuri care ar putea afecta sănătatea şi securitatea, de a nu le constrânge să efectueze o muncă dăunătoare sănătăţii sau stării lor de graviditate ori copilului nou născut.

(2) Angajatorul are obligaţia de a evalua anual toate activităţile susceptibile să prezinte risc specific de expunere la agenţi, procedee şi condiţii de muncă, precum şi orice modificare a condiţiilor de muncă – natura, gradul şi durata expunerii salariatelor, în scopul determinării

oricărui risc pentru sănătatea şi securitatea lor şi oricăror repercusiuni asupra sarcinii şi alăptării.

(3) Evaluarea riscurilor se face de către angajator, cu participarea medicului de medicină a muncii, rezultatele fiind consemnate într-un raport.

(4) Angajatorii sunt obligaţi ca, în termen de 5 zile lucrătoare de la data întocmirii raportului, să înmâneze o copie a acestuia sindicatului sau reprezentanţilor salariaţilor.

(5) Angajatorul va informa în scris salariatele asupra rezultatelor evaluării privind riscurile la care pot fi expuse la locurile de muncă precum şi a drepturilor lor.

Art.198. (1) Fară a aduce atingere art. 6 și 7 din Legea nr. 319/2006, Legea securității și sănătății în muncă cu modificarile ulterioare, în cazul în care rezultatele evaluării evidențiaza un risc pentru securitatea sau sănătatea salariatelor gravide sau a salariatelor care alăptează sau o repercursiune asupra sarcinii sau alaptării, angajatorul trebuie să ia măsurile necesare pentru ca, printr-o modificare temporară a condițiilor de muncă și/sau a programului de lucru al salariatei în cauză, să fie evitată expunerea acesteia la riscurile evidențiate, conform recomandării medicului de medicina muncii sau a medicului de familie, cu menținerea veniturilor salariale.

(2) În cazul în care o salariată contestă o decizie a angajatorului, sarcina probei revine acestuia, el fiind obligat să depună dovezile în apărarea sa până la prima zi de înfăţişare.

(3) Inspectoratul teritorial de muncă pe a cărui rază îşi desfăşoară activitatea angajatorul sau, după caz, Agenţia Naţională a Funcţionarilor Publici, în termen de 7 zile de la data primirii deciziei, are obligaţia să emită aviz consultativ corespunzător situaţiei constatate.

(4) Inspectoratul teritorial de muncă va transmite avizul angajatorului, angajatei, precum şi sindicatului sau reprezentanţilor salariaţilor din unitate.

(5) În termen de 10 zile lucrătoare de la data la care angajatorul a fost anunţat în scris de către o salariată că se află în una dintre următoarele situaţii: gravidă, lăuză sau alăptează, acesta are obligaţia să înştiinţeze medicul de medicina muncii, precum şi inspectoratul teritorial de muncă pe a cărui rază îşi desfăşoară activitatea.

Art.199. (1) Angajatorul este obligat să modifice în mod corespunzător condiţiile sau orarul de lucru, sau, în cazul în care nu este posibil, să o repartizeze la un alt loc de muncă fără riscuri pentru sănătatea şi securitatea sa, conform recomandărilor medicului de medicina muncii, în cazul în care salariata se află în una din situaţiile menţionate şi desfăşoară la locul de muncă o activitate care prezintă riscuri pentru sănătatea şi securitatea sa ori repercusiuni asupra sarcinii şi alăptării.

(2) În cazul în care angajatorul nu poate îndeplini obligaţia prevăzută de lege, din motive obiective şi în mod justificat, salariatele au dreptul la concediu de risc maternal.

(3) Pentru salariatele care îşi desfăşoară activitatea numai în poziţie ortostatică sau în poziţia aşezat, angajatorul va modifica locul de muncă respectiv, astfel încât să li se asigure, la intervale regulate de timp, pauze şi amenajări pentru repaus în poziţie şezândă sau pentru mişcare.

(4) Medicul de medicina muncii stabileşte intervalele de timp la care este necesară schimbarea poziţiei de lucru, perioadele de activitate, precum şi durata perioadelor pentru repaus în poziţie şezândă sau pentru mişcare.

(5) Dacă amenajarea condiţiilor de muncă sau a programului de muncă nu este din punct de vedere tehnic sau obiectiv posibilă sau nu poate fi cerută din motive bine întemeiate, angajatorul va lua măsurile necesare pentru schimbarea locului de muncă a salariatei.

(6) Angajatorul are obligaţia să păstreze confidenţialitatea asupra stării de graviditate a salariatei şi nu va anunţa alţi angajaţi decât cu acordul scris al acesteia şi doar în interesul bunei desfăşurări a procesului de muncă, când starea de graviditate nu este vizibilă.

Art.200. (1) În baza recomandărilor medicului de familie, salariata gravidă care nu poate îndeplini durata normală de muncă din motive de sănătate a sa sau a fătului său, are dreptul la reducerea cu o pătrime a duratei normale de muncă, cu menţinerea veniturilor salariale, suportate integral din fondul de salarii al angajatorului, potrivit reglementărilor legale privind sistemul public de pensii şi alte drepturi de asigurări sociale.

(2) În cazul în care o salariată desfăşoară la locul de muncă o activitate care prezintă riscuri pentru sănătatea sau securitatea sa ori cu repercusiuni asupra sarcinii şi alăptării, angajatorul este obligat să îi modifice în mod corespunzător condiţiile şi/sau orarul de muncă ori, dacă nu este posibil, să o repartizeze la alt loc de muncă fără riscuri pentru sănătatea sau securitatea sa, conform recomandării medicului de medicina muncii sau a medicului de familie, cu menţinerea veniturilor salariale.

(3) Angajatorul va acorda salariatelor gravide dispensă pentru consultaţii prenatale, în cazul în care investigaţiile se pot efectua numai în timpul programului de lucru, fără diminuarea drepturilor salariale.

(4) Angajatorul va acorda salariatelor care alăptează, în cursul programului de lucru, două pauze pentru alăptare de câte o oră fiecare. În aceste pauze se include şi timpul necesar deplasării dus-întors înspre şi de la locul unde se găseşte copilul.

(5) La cererea mamei, pauzele pentru alăptare vor fi înlocuite cu reducerea duratei normale a timpului de lucru cu două ore zilnic.

(6) Pauzele şi reducerea duratei a timpului de muncă, acordate pentru alăptare, se include în timpul de muncă şi nu diminuează veniturile salariale, acestea vor fi suportate integral din fondul de salarii al angajatorului.

(7) Salariatele aflate în una din situaţiile menţionate anterior nu vor putea fi obligate să efectueze muncă de noapte.

Art.201. (1) În cazul în care munca de noapte afectează sănătatea acestora, angajatorul o va transfera la un loc de muncă de zi, cu menţinerea salariului de bază brut lunar, în baza solicitării scrise a salariatei.

(2) Solicitarea angajatei va fi însoţită de un document medical care să menţioneze perioada în care sănătatea acesteia este afectată de munca de noapte.

(4) În cazul în care din motive justificate transferul nu este posibil, salariata va beneficia de concediul şi indemnizaţia de risc maternal.

Art.202. (1) Salariatele aflate în una din situaţiile prevăzute anterior nu pot efectua muncă în condiţii cu caracter penibil sau insalubru.

(2) În cazul în care salariata desfăşoară în mod curent muncă cu caracter penibil sau insalubru, angajatorul o va transfera la un alt loc de muncă, cu menţinerea salariului de bază brut lunar.

(3) Pentru protecţia sănătăţii lor şi a copilului lor, după naştere, salariatele au obligaţia de a efectua minimum 42 de zile de concediu postnatal.

Art.203. (2) Este interzis angajatorului să dispună încetarea raporturilor de muncă sau de serviciu în cazul:

a) salariatei gravide, lăuze sau care alăptează din motive care au legătură directă cu starea sa;
b) salariatei care se află în concediu de risc maternal;
c) salariatei care se află în concediu de maternitate;
d) salariatei care se află în concediu pentru creșterea copilului în vârstă de până la 2 ani sau, în cazul copilului cu dizabilități, în vârstă de până la 3 ani;
e) salariatei care se află în concediu pentru îngrijirea copilului bolnav în vârstă de până la 7 ani sau, în cazul copilului cu dizabilități cu afecțiuni intercurente, până la împlinirea vârstei de 18 ani.

(2) Interdicţia concedierii salariatei care se află în concediu de risc maternal se extinde, o singură dată, cu până la 6 luni după revenirea salariatei în unitate.

(3) Dispoziţiile de concediere menţionate nu se plică în cazul concedierii pentru motive economice ce intervin ca urmare a reorganizării judiciare sau a falimentului angajatorului. Salariatele ale căror raporturi de muncă sau raporturi de serviciu au încetat din motive pe care le consideră ca fiind legate de starea lor, au dreptul să conteste decizia angajatorului la instanţa judecătorească competentă, în termen de 30 de zile de la data comunicării acesteia, conform legii.

(4) Acţiunea în justiţie a salariatei este scutită de taxa judiciară de timbru şi de timbru judiciar.

CAPITOLUL XXII- Procedura de soluţionare a cererilor sau reclamaţiilor individuale ale salariaţilor

Art.204. (1) Orice salariat care are de formulat o cerere sau o reclamaţie se va adresa în scris conducerii unităţii, care va soluţiona cererea sau reclamaţia în termen de cel mult 30 de zile calendaristice de la data înregistrării cererii sau reclamaţiei la secretariatul instituţiei, salariatul va fi informat în scris de modul de soluţionare a cererii sau reclamaţiei. Petiţiile anonime nu se iau în considerare.

(2) În funcţie de obiectul reclamaţiei, unele sunt soluţionate direct de către manager, după o consultare a persoanelor implicate. În cazul reclamaţiilor care impun și măsuri disciplinare, reclamaţiile scrise sunt dirijate către Comisia de disciplină constituită la nivelul spitalului. Membrii comisiei de disciplină din cadrul spitalului analizează reclamaţiile scrise şi solicită notă explicativă celor reclamaţi.

(3) Reclamaţia va fi supusă spre analiză şi Consiliului de etică din cadrul spitalului, care va înainta managerului un aviz ce conţine soluţia şi recomandările acestuia.

(4) Salariaţii nu pot formula două petiţii privitoare la aceeaşi problemă. În cazul în care un salariat adresează în aceeaşi perioadă de timp două sau mai multe petiţii cu acelaşi obiect, acestea

se vor conexa, salariatul urmând să primească un singur răspuns. Dacă după trimiterea răspunsului se primeşte o nouă petiţie cu acelaşi conţinut sau care priveşte aceeaşi problemă, acestea se clasează, făcându-se menţiune ca s-a verificat şi i s-a dat deja un răspuns petiţionarului.

(5) După ce analizează reclamaţia scrisă şi nota explicativă, comisia face propunere de soluţionare a reclamaţiei pe care o înaintează Managerului. Acesta analizează propunerea comisiei si dispune masurile corespunzatoare.

Art.205. (1) În cadrul unității pot constitui obiectul unor cereri sau reclamații ale salariaților urmatoarele:

a) cerere referitoare la necesarul de materiale medicamente consumabile, etc.;
b) solicitari de aparatura, echipamente, mobilier, etc;
c) cerere referitoare la angajare, promovare, efectuarea concediului de odihnă , concediu fără plata, eliberare adeverințe de salariat, caracterizări, referințe;
d) sesizări referitoare la încălcarea anumitor drepturi prevăzute de lege;
e) probleme privind condicile de muncă sau sarcinile trasate;
f) conflicte apărute în procesul de muncă;
g) decizii, note interne, hotărâri;
h) acordarea drepturilor ce decurg din lege, din contractul colectiv de muncă aplicabil precum și din contractul individual de muncă;
i) eliberarea documentelor ce atestă calitatea de salariat a solicitantului.

(2) În cadrul raporturilor de muncă pot apărea conflicte de muncă. Prin conflict de muncă se înțelege conflictele dintre salariați și angajatori privind interesele cu caracter economic, profesional sau social ori drepturile rezultate din desfășurarea raporturilor de muncă.

(3) Cererile vor fi depuse la sediul spitalului și vor primi răspuns scris în cel mult 30 de zile de la data înregistrării, cu execepția cererilor care privesc eliberarea documentelor care atestă calitatea de salariat, prevazută la alin.(l) lit. i), care vor fi rezolvate în cel mult 48 ore de la data înregistrării.

Art.206. (1) Salariaţii şi angajatorul au obligaţia să soluţioneze conflictele de muncă prin bună înţelegere sau prin procedurile stabilite în dispoziţiile legale în vigoare. Procedura de soluţionare a conflictelor de muncă este prevăzută în Legea nr. 62/2011 legea dialogului social.

(2) În situaţia în care apar divergenţe în legătură cu executarea contractului colectiv de muncă încheiat la nivel de unitate, spitalul şi sindicatele vor încerca soluţionarea acestora mai întâi în comisiile paritare la nivel de unitate iar pentru rezolvarea problemelor rămase în divergenţă se vor putea adresa comisiei paritare de la nivel de ramură.

CAPITOLUL XXIII- Criteriile şi procedurile de evaluare profesională a salariaţilor

Art.207. (1) În conformitate cu dispoziţiilor art. 40 alin (1) lit. f) din Codul muncii, republicat, aprobat prin Legea nr. 53/2003, cu modificările și completările ulterioare, la nivelul Spitalului Municipal Adjud se instituie procedura internă de evaluare a activităţii profesionale a salariatului, conţinând obiectivele de performanţă individuală şi criteriile de evaluare a realizării obiectivelor de performanţă, cu observarea prevederilor legale în materie, ce fac obiectul Ordinului Ministrului Sănătăţii nr. 1229/2011 privind aprobarea criteriilor de evaluare a

performanţelor profesionale individuale şi a modelului fişei de evaluare a performanţelor profesionale individuale.

(2) Evaluarea performanţelor profesionale individuale are ca scop aprecierea obiectivă a activităţii personalului, prin compararea gradului de îndeplinire a criteriilor de evaluare stabilite pentru perioada respectivă cu rezultatele obţinute în mod efectiv.

(3) Procedura de evaluare a performanţelor profesionale individuale se aplică fiecărui angajat, în raport cu cerinţele postului.

(4) Activitatea profesională se apreciază anual, prin evaluarea performanţelor profesionale individuale.

(5) Perioada evaluată este cuprinsă între 1 ianuarie şi 31 decembrie a anului pentru care se face evaluarea.

(6) Procedura de evaluare a performanţelor este cuprinsă între 1 şi 31 ianuarie a anului următor perioadei evaluate.

(7) Procedura de evaluare a performanţelor profesionale individuale nu se aplică în următoarele situaţii:

a) persoanelor angajate ca debutanţi, pentru care evaluarea se face după expirarea perioadei corespunzătoare stagiului de debutant;

b) angajaţilor al căror contract individual de muncă este suspendat, potrivit legii, pentru care evaluarea se face la expirarea unui an de la reluarea activităţii;

c) angajaţilor promovaţi într-o altă funcţie de execuţie sau de conducere precum şi celor angajaţi din afara unităţii, pentru care momentul de evaluare se stabileşte de conducerea spitalului;

d) angajaţilor aflaţi în concediu plătit pentru îngrijirea copiilor în vârstă de până la 2 ani, pentru care evaluarea se face la expirarea unui an de la data reluării activităţii;

e) angajaţilor care nu au prestat activitate în ultimele 12 luni, fiind în concediu medical sau în concediu fără plată, acordat potrivit legii, pentru care evaluarea se face la expirarea unui an de la reluarea activităţii.

(8) Evaluarea performanţelor profesionale individuale se realizează de către evaluator.

Art.208. (1) Are calitatea de evaluator:

a) persoana care conduce sau coordonează secţia/compartimentul/serviciul/biroul în cadrul căruia îşi desfăşoară activitatea persoana cu funcţie de execuţie evaluate;

b) persoana de conducere ierarhic superioară potrivit structurii organizatorice a unităţii sanitare, pentru persoanele de conducere.

(2) Calificativul acordat în baza fişei de evaluare a performanţelor profesionale individuale se aprobă de către managerul spitalului.

(3) Calificativul final al evaluării se stabileşte pe baza notei finale, după cum urmează:

a) între 1,00 şi 2,00–nesatisfăcător;

b) între 2,01 şi 3, 50–satisfăcător;

c) între 3,51 şi 4,50–bine;

d) între 4,51 şi 5,00–foarte bine.

(4) Notarea criteriilor de evaluare a performanţelor profesionale individuale se face cu note de la 1 la 5, nota exprimând gradul de îndeplinire a respectivului criteriu.

(5) Pentru a obţine nota corespunzătoare gradului de îndeplinire a criteriilor de evaluare se face media aritmetică a notelor acordate pentru îndeplinirea fiecărui criteriu de performanţă.

(6) Pentru funcţiile de conducere nota finală a evaluării este media aritmetică a notelor obţinute la criteriile de evaluare prevăzute la pct. I. şi II. din Anexa nr. 2a la OMS nr. 1229/2011.

(7) Semnificaţia notelor este următoarea :

- nota 1 – nivel minim;

- nota 5 – nivel maxim.

(8) Contestaţiile în legătură cu evaluarea performanţelor profesionale individuale se depun în termen de 5 zile de la comunicarea rezultatului evaluării la Biroul R.U.N.O.S. al spitalului.

(9) Contestaţiile se analizează de Biroul Resurse R.U.N.O.S. împreună cu şeful ierarhic superior celui care a evaluat salariatul şi cu reprezentantul salariaţilor din unitate.

(10) Rezultatul contestaţiilor se comunică în termen de 5 zile de la depunerea acestora.

(11) Criteriile de evaluare a performanţelor profesionale individuale sunt următoarele:

A) Pentru funcţiile de execuţie:

1.cunoștințe;

2.promtitudine şi operativitate în realizarea atribuţiilor de serviciu prevăzute în fișa postului;

3.calitatea lucrărilor executate şi a activităţilor desfăşurate;

4.asumarea responsabilităţilor prin receptivitate, disponibilitate la efort suplimentar, perseverență, obiectivitate, disciplină;

5.intensitatea implicării în utilizarea echipamentelor şi a materialelor cu încadrarea în normative de consum;

6.adaptarea la complexitatea muncii, iniţiativă şi creativitate;

7.condiții de muncă;

8. comunicarea cu pacienții/aparținătorii.

B) Pentru funcţiile de conducere se vor utiliza, suplimentar şi următoarele criterii de evaluare:

1.cunoștințe despre scopul, obiectivele şi rolul compartimentului în ansamblul unității;

2.capacitatea de a lua decizii optime şi asumarea răspunderii în legătură cu acestea;

3.capacitatea de organizare şi coordonare a activităţii compartimentului;

4.capacitatea de a crea în compartimentul condus un climat stimulativ, neconflictual şi de bună colaborare cu alte compartimente;

5. comunicarea cu pacienții/aparținătorii.

CAPITOLUL XXIV- Circuitul documentelor şi actelor în unitate

Art.209. (1) Actele, documentele şi lucrările spitalului au antetul spitalului și pot purta denumirea de: hotărâri, dispoziţii, decizii, notă internă, nota de serviciu, adresă de înştiinţare etc.

(2) Deciziile sunt elaborate de către Compartimentul inițiator, în baza unui referat de specialitate/notă de fundamentare, avizate de șef Serviciul Juridic, apoi sunt transmise spre aprobare și semnare managerului, urmând a fi înregistrate de către Biroul R.U.N.O.S. Deciziile vor fi difuzate prin intermediul registraturii spitalului. Originalul deciziei se pastrează la Biroul R.U.N.O.S. în registrul special cu această destinație.

(3) Deciziile se întocmesc în două exemplare originale, un exemplar se comunică salariatului, unul rămâne la biroul R.U.N.O.S.

(4) În cazul deciziilor în care sunt nominalizați maxim trei salariați în decizie se va specifica: prezenta decizie se comunică lui X, Y, Z. Persoanele nominalizate vor primii o copie a deciziei. Dacă decizia nominalizează componența unei comisii, decizia este comunicată alături de o listă de difuzare a deciziei, prin intermediul registraturii spitalului, originalele se păstrază la Biroul R.U.N.O.S.

Art.210. Notele de serviciu și notele interne de la managerul unității se comunică celor interesați prin intermediul registraturii spitalului. Orice document adresat altor instituții sau foruri superioare se va întocmi numai prin secretariatul spitalului.

Art.211. (1) Documentele și lucrările se înaintează spre aprobare și semnare managerului de către compartimentele de specialitate, respectiv de către șefii de secții.

(2) Actele care produc efecte juridice vor fi vizate de către șef Serviciul Juridic.

(3) Actul sau adresa se redactează în atâtea exemplare originale câți destinatari sunt, plus un exemplar care se va păstra la compartimentul de specialitate sau secția respectivă, purtând la final data și numele persoanei care l-a întocmit.

Art.212. (1) Toate documentele de provenienţă externă, primite prin secretariatul spitalului sunt înaintate managerului pentru rezoluţie şi repartiţie către serviciile / compartimentele/ birourile / funcţiile / secţiile delegate cu soluţionarea lor.

(2) Regula prevăzută la alin. (1) se aplică indiferent de destinatarul adresei / actului respectiv, care poate avea o anumită funcţie în cadrul spitalului.

(3) Documentele sunt distribuite prin intermediul secretariatului cu rezoluţia managerului spitalului.

(4) După rezolvarea cererii sau actului de către serviciul / biroul sau secţia / compartimentul delegat în acest scop, se înaintează prin grija secretariatului, managerului spre aprobare şi semnare.

(5) În cazul absenței managerului sau în cazul imposibilității de exercitare a funcției de către acesta din diverse motive, altele decât cele de incompatibilitate, are drept de semnătură persoana care a fost desemnată în acest sens de către managerul unității, nominalizat expres prin decizia scrisă a managerului.

CAPITOLUL XXV- Norme obligatorii și dispoziţii finale

Art.213. (1) Este interzisă publicitatea oricarui medicament pentru care nu există o autorizație de punere pe piață.

(2) Toate materialele promoționale ale unui produs destinate profesioniștilor din sectorul sanitar trebuie să fie în concordanță cu rezumatul caracteristicilor produsului aprobat de Agendața Nțională a Medicamentului și însoțite de către acesta.

(3) Publicitatea unui medicament trebuie să încurajeze folosirea rațională a produsului, prezentându-l în mod obiectiv, fară a exagera calitațile și fără să inducă în eroare. Publicitatea trebuie să fie onestă, adecvată și corectă. Publicitatea trebuie să evite orice susținere sau reprezentare în măsura să inducă în eroare consumatorul, chiar și prin omisiune, ambiguitate sau exagerare.

(4) Publicitatea destinată profesioniștilor din sectorul sanitar poate fi facută atât pentru medicamentele fără prescripție medicală, cât și cele cu prescripție medicală.

(5) În cadrul spitalelor, va exista un spațiu destinat publicității pentru medicamente și el va fi prestabilit de către conducerea spitalului.

(6) Conținutul materialului publicitar trebuie notificat către conducerea spitalului.

(7) Oferirea de monstre de către firmele de medicamente pentru medicii specialiști din spitale trebuie să se desfășoare după un program aprobat de conducerea spitalului.

§ Dispoziții finale

Art.214. (1) Prezentul Regulament intern se aprobă de managerul Spitalului Municipal Adjud, în ședința Comitetului Director.

(2) Prezentul Regulament intern va fi difuzat tuturor angajaților din cadrul spitalului.

(3) Prezentul Regulament intern va fi prelucrat cu toţi angajaţii, pe secţii şi compartimente, încheindu-se proces-verbal sub semnătură de luare la cunoştinţă.

(4) Pentru personalul încadrat după intrarea în vigoare a prezentului Regulament intern, prelucrarea se face de către şeful secţiei / compartimentului / serviciului / biroului în care acesta se angajează, confirmarea anexându-se la contractul de muncă.

(5) Prezentul Regulamentul intern poate fi modificat sau completat, ori de câte ori necesităţile legale de organizare, funcţionare şi disciplină a muncii în unitate le cer. Orice modificare a Regulamentului este adusă la cunoștința salariaților în condițiile prevăzute de alin. (2) și (3).

(6) Modificările prezentului Regulament vor fi aduse prin acte adiționale.

(7) Șefii tuturor compartimentelor de muncă: unități, secții, compartimente, servicii, birouri, etc. au obligația de a reactualiza, cel puțin o dată pe an sau ori de câte ori este nevoie conținutul fișei postului, și de a aduce la cunoștința conducerii modificările efectuate, pentru informare și aprobare.

(8) Orice modificare intervenită în structura și atribuțiile unității se va consemna imediat în Regulamentul intern, conform alin. (6).

(9) Prevederile prezentului regulament se completează cu orice alte dispoziții legale care privesc activitățile unităților sanitare și a personalului din aceste unități.

Art.215. Prezentul Regulament intern se completează în mod corespunzător cu Legea nr. 53/2003 Codul muncii, republicat, cu modificările şi completările ulterioare, cu Contractul colectiv de muncă la nivel de unitate aplicabil, cu Legea drepturilor pacientului (Legea nr.46/2003), cu Codul de deontologie medicală şi cu legislația aplicabilă în vigoare.

Art.216. (1) Prezentul Regulament intern se afişează pe site-ul spitalului şi la sediul Spitalului Municipal Adjud.

(2) Prezentul Regulament se aprobă cu avizul Consiliului de etică al Spitalului Municipal Adjud și cu consultarea reprezentantului sindicatului salariaților.

(3) La data intrării în vigoare a prezentului Regulament intern se abrogă dispoziţiile vechiului Regulament intern.

(4) Prezentul Regulament intră în vigoare la data stabilită prin decizia managerului Spitalului Municipal Adjud.

(5) Nerespectarea prevederilor Regulamentului intern și a dispozițiilor legale în vigoare atrage răspunderea disciplinară, materială, după caz penală, în sarcina persoanelor vinovate.

APROBAT COMITET DIRECTOR:
MANAGER,

Ec. Ivanciu Nicoleta

AVIZAT,
PREȘEDINTE CONSILIUL DE ETICĂ

Dr. Călimănescu Iulia

DIRECTOR MEDICAL,

Dr. Boicu Adrian

Elaborat,

Sef BMCSS Banarie Lacramioara Manuela

DIRECTOR FINANCIAR-CONTABIL,

Ec. Munteanu Oana Alina

REPREZENTANT SINDICAT,

As. Berbece Dorel