

**SPITALUL
MUNICIPAL
LUPENI**



**AUTORITATEA ADMINISTRATIEI PUBLICE LOCALE LUPENI
SPITALUL MUNICIPAL LUPENI**

tr. Pădurarilor nr. 2, jud. Hunedoara, tel. 0254-560650,

fax 0254-560307, e-mail: spolupeni@yahoo.com, www.spital-lupeni.ro



**APROBAT
PRIMAR
CORNEL RESMERITA**

**AVIZAT
CONSILIUL DE ETICA**

**REGULAMENTUL INTERN AL
SPITALULUI MUNICIPAL LUPENI
2015**

CUPRINS

1.	Dispoziții generale.....	pag. 3
2.	Conducerea unitatii.....	pag .3
3.	Reguli privind sanatatea si securitatea în munca în cadrul spitalului.....	pag. 9
4.	Protecția maternitatii la locul de munca.....	pag.14
5.	Organizarea muncii.....	pag.16
6.	Concediul de odihna si alte concedii.....	pag.21
7.	Drepturile si obligațiile angajatorului si salariaților.....	pag.23
8.	Disciplina muncii si răspunderea disciplinara.(sancțiuni).....	pag 25
9.	Reguli referitoare la procedura disciplinara.....	pag.28
10.	Răspunderea patrimoniala.....	pag.29
11.	Accesul în perimetrul spitalului.....	pag.29
12.	Drepturile si obligațiile pacienților.....	pag.31
13.	Reguli privind respectarea principiului nediscriminarii si al înlăturării oricărei forme de încălcare a demnității umane.....	pag.34
14.	Circuitul documentelor si actelor în unitate.....	pag.37
15.	Criteriile si procedurile de evaluare profesionala a salariaților.....	pag.38
16.	Proceduri spitalicesti.....	pag.42
17.	Circuitele functionale ale spitalului.....	pag.48
18.	Norme obligatorii si dispozitii finale	pag.56

CAPITOLUL I

Dispoziții generale

Art.1. REGULAMENTUL INTERN, întocmit conform prevederilor Legii nr.53/2003 - Codul Muncii - REPUBLICAT, stabilește totalitatea raporturilor individuale de muncă și aplicarea reglementărilor din domeniul raporturilor de muncă, jurisdicția muncii, normele de disciplină muncii, sănătate și securitate în muncă din cadrul Spitalului Municipal Lupeni. Regulamentul Intern, denumit în continuare "Regulamentul" se aplica tuturor angajaților din spital, indiferent de durata contractului de muncă.

Prevederile prezentului Regulament se aplica și pentru:

- personalul încadrat într-o altă unitate, care efectuează stagii de pregătire profesională, cursuri de perfecționare, specializare;
- firmele care asigură diverse servicii în incinta unității au obligația de a respecta Regulamentul în afara atribuțiilor și clauzelor prevăzute în contractele încheiate între părți (curățenia spitalului, păstrarea liniștii și păstrarea integrității bunurilor cu care intra în contact);

Art.2.

(1) Dispozițiile referitoare la organizarea timpului de lucru și disciplina, din prezentul regulament se aplica în mod corespunzător oricăror altor persoane, sau altor activități pe timpul prezentei în unitate.

(2) Prezentul Regulament intern a fost întocmit în baza actelor normative în vigoare și va fi modificat sau actualizat prin acte adiționale ori de câte ori se impune.

(3) Prezentul Regulament intern se completează cu prevederile Legii nr.53/2003 - Codul Muncii - REPUBLICAT, Contractul Colectiv de muncă aplicabil și alte acte normative specifice sectorului sanitar.

CAPITOLUL II

Conducerea unității

Art.1. Spitalul Municipal Lupeni este condus de **managerul unității** numit prin act administrativ al primarului municipiului Lupeni, în urma concursului organizat de consiliul de administrație.

(1) Până la ocuparea prin concurs a funcțiilor de conducere care fac parte din comitetul director, conducerea interimară a spitalului se numește prin act administrativ al primarului unității administrativ-teritoriale;

(2) Atribuțiile managerului sunt stabilite prin contractul de management. În domeniul politicii de personal și al structurii organizatorice, managerul are în principal, următoarele atribuții:

- a) stabilește și aproba numărul de personal pe categorii și locuri de muncă în funcție de normativul de personal în vigoare;
- b) aproba organizarea concursurilor pentru posturile vacante, numește și eliberează din funcție personalul spitalului;
- c) aproba programul de lucru pe locuri de muncă și categorii de personal;
- d) propune structura organizatorică, reorganizarea, schimbarea sediului și a denumirii unității, în vederea aprobării de către MSP sau după caz de către autoritatea administrație publice în condițiile prevăzute la art. 174 din Legea nr. 95/2006.
- e) numește membrii comitetului director.

(3) Managerul are obligația să respecte măsurile dispuse de către conducătorul ministerelor și instituțiilor cu rețea sanitară proprie sau primarul unității administrativ-teritoriale, după caz, în situația în care se constată disfuncționalități în activitatea spitalului public.

(4) Managerul spitalului are obligația de a analiza și raporta lunar, trimestrial și anual execuția bugetului de venituri și cheltuieli ordonatorului de credite ierarhic superior. Analiza se efectuează atât la nivelul bugetelor secțiilor și compartimentelor, cât și pe total spital, pentru a se identifica aspectele care influențează negativ execuția bugetară și, implicit, realizarea contractului de administrare.

Responsabilitățile managerului, ca ordonator de credite, sunt:

- a) angajarea, lichidarea și ordonantarea cheltuielilor în limita bugetului aprobat numai pentru realizarea sarcinilor instituției pe care o conduce și în condițiile stabilite prin Ordinul ministrului

finanțelor publice nr. 1.792/2002 pentru aprobarea Normelor metodologice privind angajarea, lichidarea, ordonantarea și plata cheltuielilor instituțiilor publice, precum și organizarea, evidența și raportarea angajamentelor bugetare și legale, cu modificările și completările ulterioare. Managerul are obligația de a stabili prin decizie internă:

- persoanele cu atribuții și responsabilități în cadrul compartimentelor de specialitate pentru operațiunile de angajare, lichidare și ordonantare;
- persoanele autorizate care efectuează plățile, pe baza documentelor ordonanțate de către ordonatorul de credite;
- persoanele desemnate pentru executarea controlului financiar preventiv;
 - b) realizarea serviciilor medicale contractate cu casele de asigurări de sănătate, precum și a celor prevăzute în celelalte contracte;
 - c) asigurarea, în condițiile legii, a drepturilor pacienților;
 - d) realizarea veniturilor contractate cu casele de asigurări de sănătate, precum și cu terțe persoane fizice și juridice;
 - e) angajarea și utilizarea creditelor bugetare în limita bugetului aprobat și pe baza bunei gestiuni financiare;
 - f) asigurarea integrității bunurilor încredințate instituției pe care o conduce;
 - g) organizarea și ținerea la zi a contabilității și prezentarea la termen a situațiilor financiare asupra situației patrimoniului aflat în administrare și a execuției bugetare;
 - h) organizarea sistemului de monitorizare a programului de achiziții publice și a programului de investiții publice;
 - i) organizarea evidenței programelor naționale de sănătate și realizarea indicatorilor aferenți acestora;
 - j) organizarea și ținerea la zi a evidenței patrimoniului, conform reglementărilor legale;
 - k) analizarea periodică, cel puțin lunar, a execuției bugetului de venituri și cheltuieli și stabilirea de măsuri operative pentru remedierea deficiențelor;
 - l) asigurarea monitorizării cheltuielilor de personal și a execuției bugetare pe structura bugetului aprobat;
 - m) asigurarea codificării corecte a DRG;
 - n) asigură încheierea contractelor cu direcțiile de sănătate publică și răspunde pentru îndeplinirea obligațiilor cuprinse în acestea, pentru: desfasurarea activităților prevăzute în programele naționale de sănătate; asigurarea drepturilor salariale pentru rezidenți în toată perioada rezidentiatului, anii I-VI;

Art.2. 1) În cadrul spitalului funcționează un **comitet director** format din:

- managerul spitalului
- directorul medical
- directorul financiar-contabil

2) Funcțiile specifice comitetului director se ocupa prin concurs.

3) Membrii comitetului director care au ocupat postul prin concurs, vor încheia cu managerul spitalului public un contract de administrare pe o perioadă de maximum 3 ani, în cuprinsul căruia sunt prevăzuți indicatorii de performanță asumați. Contractul de administrare poate fi prelungit la încetarea mandatului pe o perioadă de 3 luni, de maximum două ori, perioada în care se organizează concursul de ocupare a funcției. Contractul de administrare poate înceta înainte de termen în cazul neîndeplinirii obligațiilor prevăzute în acesta.

4) Contractul individual de muncă sau al persoanelor angajate în unitățile sanitare publice care ocupa funcții de conducere specifice comitetului director se suspendă de drept pe perioada exercitării mandatului.

5) Pe perioada executării contractului de administrare, membrii comitetului director beneficiază de un salariu de bază și de alte drepturi salariale stabilite potrivit prevederilor legale în vigoare, asupra cărora se datorează contribuția de asigurări sociale de stat, precum și contribuția de asigurări sociale de sănătate, în cotele prevăzute de lege. Perioada respectivă constituie stagiu de cotizare și se ia în considerare la stabilirea și calculul drepturilor prevăzute de Legea privind sistemul public de pensii și alte drepturi de asigurări sociale.

6) Atribuțiile comitetului director sunt:

- 1.**elaborează planul de dezvoltare al spitalului pe perioada mandatului, în baza propunerilor scrise ale consiliului medical;
- 2.**elaborează, pe baza propunerilor consiliului medical, planul anual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
- 3.**propune managerului, în vederea aprobării:
 - a)**numărul de personal, pe categorii și locuri de muncă, în funcție de reglementările în vigoare;
 - b)**organizarea concursurilor pentru posturile vacante, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
- 4.**elaborează regulamentul de organizare și funcționare, regulamentul intern și organigrama spitalului, în urma consultării cu sindicatele, conform legii;
- 5.**propune spre aprobare managerului și urmărește implementarea de măsuri organizatorice privind îmbunătățirea calității actului medical, a condițiilor de cazare, igienă și alimentație, precum și de măsuri de prevenire a infecțiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sănătății publice;
- 6.**elaborează proiectul bugetului de venituri și cheltuieli al spitalului, pe baza centralizării de către compartimentul economico-financiar a propunerilor fundamentate ale conducătorilor secțiilor și compartimentelor din structura spitalului, pe care îl supune aprobării managerului;
- 7.**urmărește realizarea indicatorilor privind execuția bugetului de venituri și cheltuieli pe secții și compartimente, asigurând sprijin șefilor de secții și compartimente pentru încadrarea în bugetul alocat;
- 8.**analizează propunerea consiliului medical privind utilizarea fondului de dezvoltare, pe care îl supune spre aprobare managerului;
- 9.**asigură monitorizarea și raportarea indicatorilor specifici activității medicale, financiare, economice, precum și a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire și control, pe care le prezintă managerului, conform metodologiei stabilite;
- 10.**analizează, la propunerea consiliului medical, măsurile pentru dezvoltarea și îmbunătățirea activității spitalului, în concordanță cu nevoile de servicii medicale ale populației, dezvoltarea tehnologiilor medicale, ghidurilor și protocoalelor de practică medicală;
- 11.**elaborează planul de acțiune pentru situații speciale și asistența medicală în caz de război, dezastre, atacuri teroriste, conflicte sociale și alte situații de criză;
- 12.**la propunerea consiliului medical, întocmește, fundamentează și prezintă spre aprobare managerului planul anual de achiziții publice, lista investițiilor și a lucrărilor de reparații curente și capitale care urmează să se realizeze într-un exercițiu financiar, în condițiile legii, și răspunde de realizarea acestora;
- 13.**analizează, trimestrial sau ori de câte ori este nevoie, modul de îndeplinire a obligațiilor asumate prin contracte și propune managerului măsuri de îmbunătățire a activității spitalului;
- 14.**întocmește informări lunare, trimestriale și anuale cu privire la execuția bugetului de venituri și cheltuieli, pe care le analizează cu consiliul medical și le prezintă autorității de sănătate publică județene, precum și Ministerului Sănătății Publice, respectiv ministerelor cu rețea sanitară proprie, la solicitarea acestora;
- 15.**negociază, prin manager, directorul medical și directorul financiar-contabil, contractele de furnizare de servicii medicale cu casele de asigurări de sănătate;
- 16.**se întrunește lunar sau ori de câte ori este nevoie, la solicitarea majorității membrilor săi ori a managerului spitalului public, și ia decizii în prezența a cel puțin două treimi din numărul membrilor săi, cu majoritatea absolută a membrilor prezenți;
- 17.**face propuneri privind structura organizatorică, reorganizarea, restructurarea, schimbarea sediului și a denumirii spitalului;
- 18.**negociază cu șeful de secție/laborator și propune spre aprobare managerului indicatorii specifici de performanță ai managementului secției/laboratorului/ serviciului, care vor fi prevăzuți ca anexă la contractul de administrare al secției/laboratorului;
- 19.**răspunde în fața managerului pentru îndeplinirea atribuțiilor care îi revin;
- 20.**analizează activitatea membrilor săi pe baza rapoartelor de evaluare și elaborează raportul anual de activitate al spitalului.

Atribuțiile pentru fiecare funcție din comitetul director sunt prevăzute în **ROF**.

Art.3.

- 1) în cadrul spitalului funcționează **consiliul de administrație** care are rolul de a dezbate principalele probleme de strategie , de organizare și funcționare a spitalului.
- 2) Membrii consiliului de administrație sunt:
 - 2 reprezentanți ai direcției de sanatate publica județene ;
- 2 reprezentanți numiți de consiliului local, din care unul sa fie economist;
 - un reprezentant numit de primar;
 - un reprezentant al structurii teritoriale a Colegiului Medicilor din Romania, cu statut de invitat;
 - un reprezentant al structurii teritoriale a Ordinului Asistenților Medicali Generalisti, Moașelor si Asistenților Medicali din Romania, cu statut de invitat.
- 3) Instituțiile prevăzute la alin. (2) sunt obligate sa isi numească si membrii supleanți in consiliul de administrație.
- 4) Managerul participa la ședințele consiliului de administrație fara drept de vot.
- 5) Reprezentantul nominalizat de sindicatul legal constituit in unitate, afiliat federațiilor sindicale semnatare ale contractului colectiv de munca la nivel de ramura sanitara, participa ca invitat permanent la ședințele consiliului de administrație.
- 6) Membrii consiliului de administrație al spitalului public se numesc prin act administrativ de către instituțiile prevăzute la alin. (2).
- 7) Ședințele consiliului de administrație sunt conduse de un președinte de ședința, ales cu majoritate simpla din numărul total al membrilor, pentru o perioada de 6 luni.
- 8) Atribuțiile principale ale consiliului de administrație sunt următoarele:
 - a. avizeaza bugetul de venituri si cheltuieli al spitalului, precum si situațiile financiare trimestriale si anuale;
 - b. organizează concurs pentru ocuparea funcției de manager in baza regulamentului aprobat prin ordin al ministrului sanatatii, al ministrului de resort sau, după caz. prin act administrativ al primarului unitatii administrativ-teritoriale, după caz;
 - c. aproba masurile pentru dezvoltarea activitatii spitalului in concordanta cu nevoile de servicii medicale ale populației;
 - d. avizeaza programul anual al achizițiilor publice întocmit in condițiile legii;
 - e. analizeaza modul de îndeplinire a obligațiilor de către membrii comitetului director si activitatea managerului si dispune masuri pentru imbunatatirea activitatii;
 - f. propune revocarea din funcție a managerului si a celorlalți membri ai comitetului director in cazul in care constata existenta situațiilor prevăzute la art. 180 alin. (1) si la art. 183¹ alin. (1) din Legea nr.95/2006 - privind reforma in domeniul sanatatii, cu modificări ulterioare.
- 9) Consiliul de administrație se întrunește lunar sau ori de către ori este nevoie, la solicitarea majorității membrilor sai, a președintelui de ședința sau a managerului, si ia decizii cu majoritatea simpla a membrilor prezenți.

RESPONSABILITATI PRIVIND IMBUNATATIREA CALITATII SERVICIILOR HOTELIERE SI MEDICALE

Art.1 Comitetul Director a spitalului are urmatoarele atributii:

- elaboreaza planul de dezvoltare al spitalului pe perioada mandatului, in baza propunerilor scrise ale consiliului medical;
- elaboreaza pe baza propunerilor consiliului medical, planul annual de furnizare de servicii medicale al spitalului;
- propune spre aprobare managerului si urmareste implementarea de masuri organizatorice privind imbunatatirea calitatii actului medical, a conditiilor de cazare, igiena si alimentatie, precum si masuri de prevenire a infectiilor nosocomiale, conform normelor aprobate prin ordin al ministrului sanatatii publice;

- analizeaza propunerea consiliului medical privind utilizarea fondului de dezvoltare , pe care il supune spre aprobare managerului;
- asigura monitorizarea si raportarea indicatorilor specifici activitatii medicale , financiari, economici, precum si a altor date privind activitatea de supraveghere , prevenire si control, pe care le prezinta managerului, conform metodologiei stabilite;
- analizeaza, la propunerea consiliului medical, masurile pentru dezvoltarea si imbunatatirea activitatii spitalului, in concordanta cu nevoile de servicii medicale ale populatiei, a ghidurilor si protocoalelor de practica medicala;
- la propunerea consiliului medical, intocmeste, fundamenteaza si prezinta spre aprobare managerului planul anual de achizitii publice, lista investitiilor si a lucrarilor de reparatii curente si capitale care urmeaza sa se realizeze intr-un exercitiu financiar, in conditiile legii, si raspunde de realizarea acestora;
- analizeaza, trimestrial sau ori de cate ori este nevoie, modul de indeplinire a obligatiilor asumate prin contracte si propune managerului masuri de imbunatatire a activitatii spitalului;
- deciziile si hotararile cu caracter medical vor fi luate avandu-se in vedere interesul si drepturile pacientului, principiile eticii si deontologiei medicale;

Art.2 Directorul medical are urmatoarele atributii specifice privind imbunatatirea calitatii serviciilor medicale si hoteliere:

- in calitate de presedinte al consiliului medical, coordoneaza si raspunde de elaborarea la termen a propunerilor privind planul de dezvoltare al spitalului, planul anual al serviciilor medicale;
- monitorizeaza calitatea serviciilor medicale acordate la nivelul spitalului, inclusiv prin evaluarea satisfactiei pacientilor, si elaboreaza impreuna cu sefii de sectii , compartimente, propuneri de imbunatatire a activitatii medicale;
- aproba protocoalele de practica medicala la nivelul spitalului si monitorizeaza procesul de implementare a protocoalelor si ghidurilor de practica medicala la nivelul intregului spital;
- coordoneaza implementarea programelor de sanatate la nivelul spitalului;
- analizeaza si ia decizii in situatia existentei unor cazuri medicale deosebite (de exemplu, cazuri foarte complicate, care necesita o durata de spitalizare mult prelungita, morti subite etc);
- participa, alaturi de manager, la organizarea asistentei medicale in caz de dezastre, epidemii si in alte situatii speciale;
- stabileste coordonatele principale privind consumul de medicamente si materiale sanitare la nivelul spitalului, in vederea unei utilizari judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei si a rezistentei la medicamente, avizeaza referatele intocmite de medicii curanti si aprobate de sefii de sectii/compartimente pentru administrarea medicamentelor cu pret crescut ;
- avizeaza prescrierea examenelor de laborator si investigatiile de inalta performanta cu pret crescut;
- supervizeaza respectarea prevederilor in vigoare referitoare la documentatia medicala a pacientilor tratati, asigurarea confidentialitatii datelor medicale, constituirea arhivei spitalului

Art.3 Directorul financiar-contabil, pe baza rapoartelor si propunerilor sefului serviciului administrativ intocmeste si prezinta studii privind optimizarea masurilor de buna gospodarire a resurselor materiale si banesti, de prevenire a formarii de stocuri peste necesar, in scopul administrarii cu eficienta maxima a patrimoniului unitatii si a sumelor incasate in baza contractului de furnizare servicii medicale

Art.4 Atributiile specifice asistentului sef de sectie in vederea imbunatatirii calitatii serviciilor hoteliere si medicale, sunt:

- monitorizeaza calitatea serviciilor de ingrijire acordate, inclusiv prin evaluarea satisfactiei pacientilor si ia masuri pentru imbunatatirea acesteia, monitorizeaza procesul de implementare a ghidurilor si protocoalelor de practica elaborate de Ordinul Asistentilor Medicali si Moaselor din Romania si aprobate de Ministerul Sanatatii;
- controleaza modul cum se asigura bolnavilor internati un regim rational de odihna, de servire a mesei, de igiena personala, de primire a vizitelor si de pastrare a legaturilor acestora cu familia;

- asigura masurile necesare pentru cunoasterea de catre intregul personal din subordine a regulilor de etica profesionala, ia masuri pentru cunoasterea si respectarea comportamentului igienic si a regulilor de tehnica aseptica de catre personalul din subordine;
- ia masuri pentru respectarea de catre vizitatori a normelor de igiena (portul echipamentului, evitarea aglomerarii in saloane).

Art.5 Atributiile Consiliului Medical privind ingrijirea pacientilor.Principalele atributii ale Consiliului Medical sunt urmatoarele:

- a. Imbunatatirea standardelor clinice si a modelelor de practica in scopul acordarii de servicii medicale de calitate in scopul cresterii gradului de satisfactiei al pacientilor.
- b. monitorizarea si evaluarea activitatii medicale desfasurate in spital in scopul cresterii performantelor profesionale si utilizarii eficiente a resurselor alocate.
- c. elaborarea proiectului pe plan de achizitii al spitalului in limita bugetului estimat.
- d. intarirea disciplinei economico-financiare. In vederea realizarii acestor atributii consiliul medical desfasoara activitate de evaluare si monitorizare a calitatii si eficientei activitatii medicale desfasurate in spital, inclusiv evaluarea satisfactiei pacientilor care beneficiaza de servicii in cadrul spitalului, monitorizarea principalilor indicatori de performanta in activitatea medicala, prevenirea si controlul infectiilor nosocomiale. Consiliul medical stabileste reguli privind activitatea profesionala, protocoalele de practica medicala la nivelul spitalului si raspunde de aplicarea si respectarea acestora, elaboreaza planul anual de imbunatatire a calitatii serviciilor medicale furnizate de spital care trebuie sa il supuna spre aprobare managerului, inainteaza propuneri cu caracter organizatoric pentru imbunatatirea activitatilor medicale desfasurate la nivelul spitalului. Consiliului Medical analizeaza si ia decizii in situatia existentei unor cazuri medicale deosebite (de exemplu cazuri foarte complicate care necesita o durata de spitalizare mult prelungita, morti subite etc), stabileste coordonatele principale privind consumul medicamentelor la nivelul spitalului, in vederea unei utilizari judicioase a fondurilor spitalului, prevenirii polipragmaziei si a rezistentei la medicamente, supravegheaza respectarea prevederilor in vigoare referitoare la documentatia medicala a pacientilor tratati, asigurarea confidentialitatii datelor medicale, constituirea arhivei spitalului, analizeaza si solutioneaza sugestiile, sesizarile si reclamatiiile pacientilor tratati in spital, referitoare la activitatea medicala a spitalului, elaboreaza raportul anual de activitate medicala a spitalului, in conformitate cu legislatia in vigoare.

Art.6 Responsabilitati si competente manageriale ale sefului de sectie

- indruma si realizeaza activitatea de acordare a ingrijirilor medicale in cadrul sectiei si raspunde de calitatea actului medical;
- organizeaza si coordoneaza activitatea medicala din cadrul sectiei, fiind responsabil de realizarea indicatorilor specifici de performanta ai sectiei prevazuti in anexa la contractul de administrare;
- raspunde de crearea conditiilor necesare acordarii de asistenta medicala de calitate de catre personalul din sectie;
- propune directorului medical planul anual de furnizare de servicii medicale al sectiei si raspunde de realizarea planului aprobat; - raspunde de calitatea serviciilor medicale prestate de catre personalul medico-sanitar din cadrul sectiei;
- evalueaza necesarul anual de medicamente si materiale sanitare al sectiei, investitiile si lucrarile de reparatii curente si capitale necesare pentru desfasurarea activitatii in anul bugetar respectiv, pe care le transmite spre aprobare conducerii spitalului;
- angajeaza cheltuieli in limita bugetului repartizat;
- aplica strategii de dezvoltare ale spitalului, adecvate la necesarul de servicii medicale specific sectiei;
- inainteaza comitetului director propuneri privind proiectul bugetului de venituri si cheltuieli al sectiei, elaborate cu sprijinul compartimentului economico-financiar;
- inainteaza comitetului director propuneri de crestere a veniturilor proprii ale sectiei, conform reglementarilor legale, inclusiv din donatii sau alte surse;
- intreprinde masurile necesare si urmareste realizarea indicatorilor specifici de performanta ai sectiei , prevazuti in anexa la contractul de administrare;

- elaboreaza fisa postului pentru personalul aflat in subordine , pe care o supune aprobarii managerului spitalului; - raspunde de respectarea la nivelul sectiei a regulamentului de organizare si functionare, a regulamentului intern al spitalului;
- stabileste atributiile care vor fi stabilite in fisa postului pentru personalul din subordine, pe care le inainteaza spre aprobare managerului, in conformitate cu reglementarile legale in vigoare;
- face propuneri comitetului director privind necesarul de personal, pe categorii si locuri de munca , in functie de volumul de activitati , conform reglementarilor legale in vigoare;
- propune programul de lucru pe locuri de munca si categorii de personal, pentru personalul aflat in subordine, in vederea aprobarii de catre manager;
- propune aplicarea de sanctiuni administrative pentru personalul aflat in subordine care se face vinovat de nerespectarea regulamentului de organizare si functionare, a regulamentului intern al spitalului;
- supervizeaza conduita terapeutica , avizeaza tratamentul, prescrierea investigatiilor paraclinice pentru pacientii internati in cadrul sectiei;
- aproba internarea pacientilor in sectie, pe baza criteriilor de internare;
- avizeaza si raspunde de modul de completare si de intocmire a documentelor medicale eliberate in cadrul sectiei;
- evalueaza performantele profesionale ale personalului aflat in subordinea directa , conform structurii organizatorice si fisei postului;
- propune planul de formare si perfectionare a personalului aflat in subordine in conformitate cu legislatia in vigoare, pe care il supune aprobarii managerului;
- coordoneaza activitatile de control al calitatii serviciilor acordate personalului medico-sanitar din cadrul sectiei;
- raspunde de asigurarea conditiilor adecvate de cazare, igiena, alimentatie si de prevenire a infectiilor nosocomiale in cadrul sectiei, in conformitate cu normele stabilite de Ministerul Sanatatii Publice;
- asigura monitorizarea si raportarea indicatorilor specifici activitatii medicale, financiar-economici, precum si a altor date privind activitatea de supraveghere, prevenire si control din cadrul sectiei, in conformitate cu reglementarile legale in vigoare;
- raspunde de respectarea prevederilor legale privind drepturile pacientului de catre personalul medical din subordine si ia masuri imediate cand se constata incalcarea acestora, potrivit dispozitiilor legale in vigoare;
- asigura respectarea prevederilor legale in vigoare referitoare la pastrarea secretului profesional, pastrarea confidentialitatii datelor pacientilor internati , informatiilor si documentelor referitoare la activitatea sectiei;
- urmareste incheierea contractelor de asigurare de malpraxis de catre personalul medical din subordine; - in domeniul financiar indeplineste atributiile conducatorului compartimentului de specialitate , conform normelor si procedurilor legale , si face propuneri de angajare, lichidare si ordonantare a cheltuielilor, care se aproba de conducatorul spitalului;
- propune protocoale specifice de practica medicala, care urmeaza sa fie implementate la nivelul sectiei, cu aprobarea consiliului medical;
- raspunde de solutionarea sugestiilor, sesizarilor si reclamatilor referitoare la activitatea sectiei;
- propune managerului un inlocuitor pentru perioada cand lipseste din spital.

CAPITOLUL III

Reguli privind sanatatea si securitatea în muncă în cadrul spitalului

Art.1 In conformitate cu prevederile Legii nr. 319/2006 - Legea securității si sanatatii în munca, cu modificările si completările ulterioare, angajatorul are obligația de a asigura securitatea si sanatatea lucratorilor în toate aspectele legate de munca.

- 1) In cazul în care un angajator apeleaza la servicii externe, acesta nu este exonerat de responsabilitățile sale în acest domeniu.
- 2) Obligațiile lucratorilor în domeniul securității si sanatatii în munca nu aduc atingere principiului responsabilității angajatorului.

Art.2

- 1) In cadrul responsabilităților sale, angajatorul are obligația sa ia masurile necesare pentru:
 - a) asigurarea securității si proiectia sanatatii lucratorilor;

- b) prevenirea riscurilor profesionale;
 - c) informarea si instruirea lucratorilor;
 - d) asigurarea cadrului organizatoric si a mijloacelor necesare securității si sanatatii în munca.
- 2) Angajatorul are obligația sa urmareasca adaptarea masurilor prevăzute la alin. (1), ținând seama de modificarea condițiilor, si pentru imbunatatirea situațiilor existente.
- 3) Angajatorul are obligația sa implementeze masurile prevăzute la alin. (1) si (2) pe baza următoarelor principii generale de prevenire
- a) evitarea riscurilor;
 - b) evaluarea riscurilor care nu pot fi evitate;
 - c) combaterea riscurilor la sursa;
 - d) adaptarea muncii la om, în special în ceea ce privește proiectarea posturilor de munca, alegerea echipamentelor de munca, a metodelor de munca si de producție, în vederea reducerii monotoniei muncii, a muncii cu ritm predeterminat si a diminuării efectelor acestora asupra sanatatii;
 - e) 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) dezvoltarea unei politici de prevenire coerente care sa cuprindă tehnologiile, organizarea muncii, condițiile de munca, relațiile sociale si influenta factorilor din mediul de munca;
 - h) adoptarea, în mod prioritar, a masurilor de protecție colectiva fata de masurile de protecție individuala;
 - i) furnizarea de instrucțiuni corespunzătoare lucratorilor.
- 4) Fara a aduce atingere altor prevederi ale Legii nr. 319/2006, ținând seama de natura activitatilor din unitate, angajatorul are obligația:
- a) sa evalueze riscurile pentru securitatea si sanatatea lucratorilor, inclusiv alegerea echipamentelor de munca, a substanțelor sau preparatelor chimice utilizate si la amenajarea locurilor de munca;
 - b) ca, ulterior evaluării prevăzute la lit. a) si daca este necesar, masurile de prevenire, precum si metodele de lucru si de producție aplicate de către angajator sa asigure îmbunatatirea nivelului securității si al protecției sanatatii lucratorilor si sa fie integrate în ansamblul activitatilor sau unitatii respective si la toate nivelurile ierarhice;
 - c) sa ia în considerare capacitatea lucratorului în ceea ce privește securitatea si sanatatea în munca, atunci când îi încredințează sarcini;
 - d) sa asigure ca planificarea si introducerea de noi tehnologii sa faca obiectul consultărilor cu lucratorii si/sau reprezentanții acestora în ceea ce privește consecințele asupra securității si sanatatii lucratorilor, determinate de alegerea echipamentelor, de condițiile si mediul de munca;
 - e) sa ia masurile corespunzătoare pentru ca, în zonele cu risc ridicat si specific, accesul sa fie permis numai lucratorilor care au primit si si-au însusit instrucțiunile adecvate.
- 5) Fara a aduce atingere prevederilor Legii nr.319/2006, atunci când în același loc de munca își desfășoara activitatea lucratori din mai multe unitati, angajatorii acestora au următoarele obligații:
- a) sa coopereze în vederea implementării prevederilor privind securitatea, sanatatea si igiena în munca, luând în considerare natura activitatilor;
 - b) sa își coordoneze acțiunile în vederea protecției lucratorilor si prevenirii riscurilor profesionale, luând în considerare natura activitatilor;
 - c) sa se informeze reciproc despre riscurile profesionale;
 - d) sa informeze lucratorii si/sau reprezentanții acestora despre riscurile profesionale.
- 6) Masurile privind securitatea, sanatatea si igiena în munca nu trebuie sa comporte în nicio situație obligații financiare pentru lucratori.
- Art.3.** De asemenea, angajatorul mai are următoarele obligații:
- a) sa realizeze si sa fie în posesia unei evaluări a riscurilor pentru securitatea si sanatatea în munca, inclusiv pentru acele grupuri sensibile la riscuri specifice;
 - b) sa decidă asupra masurilor de protecție care trebuie luate si, după caz, asupra echipamentului de protecție care trebuie utilizat;
 - c) sa tina evidenta accidentelor de munca ce au ca urmare o incapacitate de munca mai mare de 3 zile de lucru, a accidentelor ușoare, a bolilor profesionale, a incidentelor periculoase, precum si a accidentelor de munca, astfel cum sunt definite de lege;

- d) sa elaboreze pentru autoritatile competente si în conformitate cu reglementările legale rapoarte privind accidentele de munca suferite de lucratorii sai.

Art.4. în vederea asigurării condițiilor de securitate si sanatare în munca si pentru prevenirea accidentelor de munca si a bolilor profesionale, angajatorii au următoarele obligații:

- a) sa adopte, din faza de cercetare, proiectare si execuție a construcțiilor, a echipamentelor de munca, precum si de elaborare a tehnologiilor de fabricație, soluții conforme prevederilor legale în vigoare privind securitatea si sanatarea în munca, prin a căror aplicare sa fie eliminate sau diminuate riscurile de accidentare si de îmbolnăvire profesionala a lucratorilor;
- b) sa întocmească un plan de prevenire si protecție compus din masuri tehnice, sanitare, organizatorice si de alta natura, bazat pe evaluarea riscurilor, pe care sa îl aplice corespunzător condițiilor de munca specifice unitatii;
- c) sa obțină autorizația de funcționare din punctul de vedere al securității si sanatare în munca, înainte de începerea oricărei activitati, conform prevederilor legale;
- d) sa stabilească pentru lucratori, prin fisa postului, atribuțiile si răspunderile ce le revin în domeniul securității si sanatare în munca, corespunzător funcțiilor exercitate;
- e) sa elaboreze instrucțiuni proprii, în spiritul Legii nr. 319/2006 pentru completarea si/sau aplicarea reglementarilor de securitate si sanatare în munca, ținând seama de particularitățile activitatilor si ale locurilor de munca aflate în responsabilitatea lor;
- f) sa asigure si sa controleze cunoașterea si aplicarea de către toti lucratorii a masurilor prevăzute în planul de prevenire si de protecție stabilit, precum si a prevederilor legale în domeniul securității si sanatare în munca, prin lucratorii desemnați;
- g) sa ia masuri pentru asigurarea de materiale necesare informării si instruirii lucratorilor, cum ar fi afișe, pliante, filme si diafilme cu privire la securitatea si sanatarea în munca;
- h) sa asigure informarea fiecărei persoane, anterior angajării în munca, asupra riscurilor la care aceasta este expusa la locul de munca, precum si asupra masurilor de prevenire si de protecție necesare;
- i) sa ia masuri pentru autorizarea exercitării meseriilor si a profesiilor prevăzute de legislația specifica;
- j) sa angajeze numai persoane care, în urma examenului medical si, după caz, a testării psihologice a aptitudinilor, corespund sarcinii de munca pe care urmeaza sa o execute si sa asigure controlul medical periodic si, după caz, controlul psihologic periodic, ulterior angajării;
- k) sa tina evidenta zonelor cu risc ridicat si specific prevăzute de lege;
- l) sa asigure funcționarea permanenta si corecta a sistemelor si dispozitivelor de protecție, a aparaturii de măsură si control, precum si a instalațiilor de captare, reținere si neutralizare a substanțelor nocive degajate în desfasurarea proceselor tehnologice;
- m) sa prezinte documentele si sa dea relațiile solicitate de inspectorii de munca în timpul controlului sau al efectuării cercetării evenimentelor;
- n) sa asigure realizarea masurilor dispuse de inspectorii de munca cu prilejul vizitelor de control si al cercetării evenimentelor;
- o) sa desemneze, la solicitarea inspectorului de munca, lucratorii care sa participe la efectuarea controlului sau la cercetarea evenimentelor;
- p) sa nu modifice starea de fapt rezultata din producerea unui accident mortal sau colectiv, în afara de cazurile în care menținerea acestei stări ar genera alte accidente ori ar periclita viata accidentatilor si a altor persoane;
- q) sa asigure echipamente de munca fara pericol pentru securitatea si sanatarea lucratorilor;
- r) sa asigure echipamente individuale de protecție;
- s) sa acorde obligatoriu echipament individual de protecție nou, în cazul degradării sau al pierderii calităților de protecție.
- t) sa asigure resursele financiare si sa distribuie alimentația de protecție a salariaților din secțiile sau posturile expuse activitatilor periculoase, conform contractului colectiv de munca pe unitate sau conform cu prezentul Regulament intern.

Art.5.1) Angajatorul trebuie sa asigure condiții pentru ca fiecare salariat sa primească o instruire suficienta si adecvata în domeniul securității si sanatare în munca, în special sub forma de informații si instrucțiuni de lucru, specifice locului de munca si postului sau:

- a) la angajare;
- b) la schimbarea locului de munca sau la transfer;
- c) la introducerea unui nou echipament de munca sau a unor modificări ale echipamentului existent;
- d) la introducerea oricărei noi tehnologii sau proceduri de lucru;
- e) la executarea unor lucrări speciale.

2) Instruirea prevăzută la alin. (1) trebuie să fie:

- a) adaptată evoluției riscurilor sau apariției unor noi riscuri;
- b) periodică și ori de câte ori este necesar.

3) Angajatorul se va asigura că salariații din întreprinderi și/sau unități din exterior, care desfășoară activități în unitatea proprie, au primit instrucțiuni adecvate referitoare la riscurile legate de securitate și sănătate în muncă, pe durata desfășurării activităților.

4) Reprezentanții lucrătorilor cu răspunderi specifice în domeniul securității și sănătății în muncă au dreptul la instruire corespunzătoare.

Art.6 Fiecare salariat trebuie să își desfășoare activitatea în conformitate cu pregătirea și instruirea sa, precum și cu instrucțiunile primite din partea angajatorului, astfel încât să nu expună la pericol de accidentare sau îmbolnăvire profesională atât propria persoană, cât și alte persoane care pot fi afectate de acțiunile sau omisiunile sale în timpul procesului de muncă.

Art.7. Salariații au următoarele obligații:

- a) să utilizeze corect mașinile, aparatura, uneltele, substanțele periculoase, echipamentele de transport și alte mijloace de producție;
- b) să utilizeze corect echipamentul individual de protecție acordat și, după utilizare, să îl înapoieze sau să îl pună la locul destinat pentru păstrare;
- c) să nu procedeze la scoaterea din funcțiune, la modificarea, schimbarea sau înlăturarea arbitrara a dispozitivelor de securitate proprii, în special ale mașinilor, aparaturii, uneltelor, instalațiilor tehnice și clădirilor, și să utilizeze corect aceste dispozitive;
- d) să comunice imediat angajatorului și/sau lucrătorilor desemnați orice situație de muncă despre care au motive întemeiate să o considere un pericol pentru securitatea și sănătatea lucrătorilor, precum și orice deficiență a sistemelor de protecție;
- e) să aducă la cunoștința conducătorului locului de muncă și/sau angajatorului accidente suferite de propria persoană;
- f) să coopereze cu angajatorul și/sau cu lucrătorii desemnați, atât timp cât este necesar, pentru a face posibilă realizarea oricăror măsuri sau cerințe dispuse de către inspectorii de muncă și inspectorii sanitari, pentru protecția sănătății și securității lucrătorilor;
- g) să coopereze, atât timp cât este necesar, cu angajatorul și/sau cu lucrătorii desemnați, pentru a permite angajatorului să se asigure că mediul de muncă și condițiile de lucru sunt sigure și fără riscuri pentru securitate și sănătate, în domeniul său de activitate;
- h) să își însușească și să respecte prevederile legislației din domeniul securității și sănătății în muncă și măsurile de aplicare a acestora;
- i) să dea relațiile solicitate de către inspectorii de muncă și inspectorii sanitari.

2) Obligațiile prevăzute la alin. (1) se aplică, după caz, și celorlalți participanți la procesul de muncă, potrivit activităților pe care aceștia le desfășoară.

Art.8 La nivelul spitalului s-a constituit un **comitet de securitate și sănătate în muncă** cu scopul de a asigura implicarea salariaților la elaborarea și aplicarea deciziilor în domeniul protecției muncii și care are următoarele atribuții :

- a) aprobă programul anual de securitate și sănătate în muncă ;
- b) urmărește aplicarea acestui program, inclusiv alocarea mijloacelor necesare prevederilor lui și eficiența acestora din punct de vedere al îmbunătățirii condițiilor de muncă;
- c) urmărește modul în care se aplică și se respectă reglementările legale privind securitatea și sănătatea în muncă;
- d) analizează factorii de risc de accidentare și îmbolnăvire profesională, existenți la locurile de muncă;

- e) analizează propunerile salariaților privind prevenirea accidentelor de muncă și a îmbolnăvirilor profesionale, precum și pentru îmbunătățirea condițiilor de muncă;
- f) efectuează cercetări proprii asupra accidentelor de muncă și îmbolnăvirilor profesionale;
- g) efectuează inspecții proprii privind aplicarea și respectarea normelor de securitate și sănătate în muncă;
- h) informează inspectoratele de protecție a muncii despre starea protecției muncii în propria unitate;
- i) realizează cadrul de participare a salariaților la luarea unor hotărâri care vizează schimbări ale procesului de producție (organizatorice, tehnologice, privind materiile prime utilizate, etc.), cu implicații în domeniul protecției muncii;
- j) dezbată raportul, scris, prezentat Comitetului de securitate și sănătate în muncă de către conducătorul unității cel puțin o dată pe an, cu privire la situația securității și sănătății în muncă, acțiunile care au fost întreprinse și eficiența acestora în anul încheiat precum și programul de protecție a muncii pentru anul următor; un exemplar din acest raport trebuie prezentat inspectoratului teritorial de protecție a muncii;
- k) verifică aplicarea normativului-cadru de acordare și utilizare a echipamentului individual de protecție, ținând seama de factorii de risc identificați;
- l) verifică reintegrarea sau menținerea în muncă a salariaților care au suferit accidente de muncă ce au avut ca efect diminuarea capacității de muncă;
- m) la nivelul fiecărui angajator se constituie un comitet de securitate și sănătate în muncă, cu scopul de a asigura implicarea salariaților la elaborarea și aplicarea deciziilor în domeniul protecției muncii;
- n) comitetul de securitate și sănătate în muncă se constituie în cadrul persoanelor juridice din sectorul public, privat și cooperatist, inclusiv cu capital străin, care desfășoară activități pe teritoriul României;
- o) comitetul de securitate și sănătate în muncă se organizează la angajatorii persoane juridice la care sunt încadrați cel puțin 50 salariați;
- p) în cazul în care condițiile de muncă sunt grele, vătămătoare sau periculoase, inspectorul de muncă poate cere înființarea acestor comitete și pentru angajatorii la care sunt încadrați mai puțin de 50 salariați.
- q) în cazul în care activitatea se desfășoară în unități dispersate teritorial, se pot înființa mai multe comitete de securitate și sănătate în muncă. Numărul acestora se stabilește prin contractul de muncă aplicabil.
- r) Comitetul de securitate și sănătate în muncă coordonează măsurile de securitate și sănătate în muncă și în cazul activităților care se desfășoară temporar, cu o durată mai mare de 3 luni;
- s) în situația în care nu se impune constituirea comitetului de securitate și sănătate în muncă, atribuțiile specifice ale acestuia vor fi îndeplinite de responsabilul cu protecția muncii numit de angajator;
- t) componența, atribuțiile specifice și funcționarea comitetului de securitate și sănătate în muncă sunt reglementate prin ordin al Ministrului muncii și solidarității sociale.

Art.9. Supravegherea sanataii salariaților este asigurata prin medicul de medicina muncii.

Art.10 Prezentul capitol se completează cu actele normative în vigoare, în materie.

Alegerea reprezentantilor lucratorilor cu raspunderi specifice în domeniul securitatii si sanataii în munca din cadrul spitalului se face de catre lucratorii din unitate prin alegeri organizate.

Managerul are responsabilitatea organizării procedurii de alegere a reprezentantilor lucratorilor cu raspunderi specifice in SSM. In vederea indeplinirii responsabilitatii organizarii procedurii de alegere managerul poate desemna o persoana care se va ocupa de organizarea si desfasurarea alegerilor.

Fiecare secție/departament/serviciu din cadrul spitalului propune un lucrator , prin intermediul medicului-șef care preda responsabilului cu organizarea alegerilor propunerile in vederea completarii formularelor de vot.

Alegerea reprezentantilor lucratorilor cu raspunderi specifice provenind din cadrul personalului spitalului se realizează prin completarea de catre lucratori a formularului de vot .

În urma derulării procedurii de alegere a reprezentanților lucrătorilor cu răspunderi specifice sunt desemnați lucrătorii care au obținut cel mai mare număr de nominalizări. Candidații situați pe pozițiile imediat următoare dobândesc calitatea de reprezentanți ai lucrătorilor cu răspunderi specifice în SSM, supleanți.

În cazul întrunirii unui număr egal de voturi se organizează un al doilea tur de scrutin la care participă aceștia, cu respectarea aceleiași proceduri de vot.

Dupa centralizarea rezultatelor de către responsabilul cu organizarea alegerilor, acesta comunică în scris angajatorului și prin afișare la avizierul spitalului lucrătorilor numărul și numele reprezentanților lucrătorilor cu răspunderi specifice în domeniul SSM cu respectarea prevederilor art. 60 alin (3).

Numirea reprezentanților lucrătorilor cu răspunderi specifice permanenți și cei supleanți, se face printr-o decizie administrativă a managerului spitalului și se aduce la cunoștința tuturor lucrătorilor.

Reprezentanții lucrătorilor cu răspunderi specifice în domeniul securității și sănătății în muncă sunt consultați și participa, în conformitate cu art. 18 din lege, și pot desfășura următoarele activități:

- a) colaborează cu angajatorul pentru îmbunătățirea condițiilor de securitate și sănătate în muncă;
- b) însoțesc echipa/persoana care efectuează evaluarea riscurilor;
- c) ajută lucrătorii să conștientizeze necesitatea aplicării măsurilor de securitate și sănătate în muncă;
- d) aduc la cunoștința angajatorului sau comitetului de securitate și sănătate în muncă propunerile lucrătorilor referitoare la îmbunătățirea condițiilor de muncă;
- e) urmăresc realizarea măsurilor din planul de prevenire și protecție;
- f) informează autoritățile competente asupra nerespectării prevederilor legale în domeniul securității și sănătății în muncă.

FORMULAR pentru alegerea reprezentanților lucrătorilor cu răspunderi specifice din cadrul personalului spitalului

- model -

Formular de vot

Spitalul Municipal Lupeni

Nr. crt.	Candidat	Secția	Bifați cu "X" persoana aleasă de dvs. (o singură alegere)
1.	De exemplu: Georgescu Ioana	Medicina internă	X
2.	...	...	

CAPITOLUL IV

Protecția maternității la locul de muncă

Art. 1 Angajatorul are obligația să păstreze confidențialitatea asupra stării de graviditate a salariatei și nu va anunța alți angajați decât cu acordul scris al acesteia și doar în interesul bunei desfășurări a procesului de muncă, când starea de graviditate nu este vizibilă.

Potrivit O.U.G. 96/2003, cu modificările și completările ulterioare, protecția maternității la locul de muncă se referă la protecția sănătății și/ sau securității salariaților gravide și/ sau mame la locul de muncă.

Salariata este obligată să anunțe în scris angajatorul asupra stării sale fiziologice de graviditate și anexează un document medical eliberat de medicul de familie sau de medicul specialist care să îi ateste această stare;

Salariata care alăptează și a reluat activitatea după efectuarea concediului de lăuzie, anunță angajatorul în scris cu privire la începutul și sfârșitul prezumat al perioadei de alăptare, anexând documente medicale eliberate de medicul de familie în acest sens;

În termen de 10 zile lucrătoare de la data la care angajatorul a fost anunțat în scris de către o salariată că se află în una dintre situațiile: este gravidă, a născut recent sau alăptează, acesta are obligația

să înștiințeze medicul de medicina muncii, precum și inspectoratul teritorial de muncă pe a cărui rază își desfășoară activitatea.

Angajatorul are obligația de a acorda gravidei dispensa pentru consultații prenatale care reprezintă un număr de ore libere plătite salariației de către angajator, pe durata programului normal de lucru, pentru efectuarea consultațiilor și examenelor prenatale pe baza recomandării medicului de familie sau a medicului specialist;

Art. 2 Angajatorii au obligația să adopte măsurile necesare, astfel încât:

a) să prevină expunerea salariaților : gravide, care au născut recent sau care alăptează la riscuri ce le pot afecta sănătatea și securitatea;

b) salariațele gravide, care au născut recent sau care alăptează să nu fie constrânse să efectueze o muncă dăunătoare sănătății sau stării lor de graviditate ori copilului nou-născut, după caz.

Pentru toate activitățile care pot prezenta un risc specific de expunere la agenți, procese sau condiții de muncă , a caror listă neexhaustivă este prezentată în anexa nr.1 la la O.U.G. 96/ 2003 angajatorul trebuie să evalueze natura , gradul și durata expunerii salariaților gravide, care au născut recent sau care alăptează din Spitalul Municipal Lupeni prin intermediul serviciului de protecție și prevenire .

Evaluarea se efectuează cu participarea obligatorie a medicului de medicina muncii, iar rezultatele lor , împreună cu toate măsurile care trebuie luate referitor la securitatea și sănătatea în muncă , se consemnează în rapoarte scrise.

Angajatorii sunt obligați ca , în termen de 5 zile lucrătoare de la data întocmirii rapoartelor scrise , să înmâneze o copie a acestora reprezentanților salariaților cu răspunderi specifice în domeniul securității și sănătății lucrătorilor .

Angajatorii vor informa în scris salariațele asupra rezultatelor evaluării privind riscurile la care pot fi expuse la locurile lor de muncă , a măsurilor care trebuie luate referitor la securitatea și sănătatea în muncă , precum și asupra drepturilor pe care le au.

În cazul în care rezultatele evaluării evidențiază un risc pentru securitatea sau sănătatea salariaților gravide, care au născut recent sau care alăptează sau o repercusiune asupra sarcinii sau alăptării , angajatorul trebuie să ia măsurile necesare pentru ca, printr-o modificare temporară a condițiilor de muncă și/sau a programului de lucru al salariației 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.

Dacă modificarea condițiilor de muncă și/sau a programului de lucru nu este posibilă ori nu poate fi realizată din motive bine întemeiate, angajatorul va lua măsuri pentru a o repartiza la alt post de lucru fără riscuri pentru sănătatea ori securitatea sa, conform recomandării medicului de medicina muncii ori a medicului de familie, cu menținerea veniturilor salariale."

În cazul în care angajatorul, din motive justificate în mod obiectiv, nu poate să îndeplinească obligația prevăzută de O.U.G. 96 / 2003, salariațele au dreptul la concediu de risc maternal, după cum urmează:

a) înainte de data solicitării concediului de maternitate, stabilit potrivit dispozițiilor Ordonanței de urgență a Guvernului nr. [158/2005](#) privind concediile și indemnizațiile de asigurări sociale de sănătate, aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. [399/2006](#), cu modificările și completările ulterioare, salariațele gravide;

b) după data revenirii din concediul de lăuzie obligatoriu, salariațele care au născut recent sau care alăptează, în cazul în care nu solicită concediul și indemnizația pentru creșterea și îngrijirea copilului până la împlinirea vârstei de 2 ani sau, în cazul copilului cu dizabilități, până la 3 ani.

Concediul de risc maternal se poate acorda, în întregime sau fracționat, pe o perioadă ce nu poate depăși 120 de zile, de către medicul de familie sau de medicul specialist, care va elibera un certificat medical în acest sens, dar nu poate fi acordat simultan cu alte concedii prevăzute de Ordonanța de urgență a Guvernului nr. [158/2005](#), aprobată cu modificări și completări prin Legea nr. [399/2006](#), cu modificările și completările ulterioare.

În baza recomandării medicului de familie, salariața 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 menținerea veniturilor salariale, suportate integral din fondul de salarii al angajatorului, potrivit reglementărilor legale.

Pentru protecția sănătății lor și a copilului lor, după naștere, salariatele au obligația de a efectua minimum 42 de zile de concediu de lăuzie, în cadrul concediului pentru sarcină și lăuzie cu durată totală de 126 de zile, de care beneficiază salariatele în condițiile legii .

Angajatorii sunt obligați să acorde salariatelor care alăptează, în cursul programului de lucru, două pauze pentru alăptare de câte o oră fiecare, până la împlinirea vârstei de un an a copilului. În aceste pauze se include și timpul necesar deplasării dus-întors de la locul în care se găsește copilul.

La cererea mamei, pauzele pentru alăptare vor fi înlocuite cu reducerea duratei normale a timpului său de muncă cu două ore zilnic.

Pauzele și reducerea duratei normale a timpului de muncă, acordate pentru alăptare, se includ în timpul de muncă și nu diminuează veniturile salariale și sunt suportate integral din fondul de salarii al angajatorului.

Salariatele gravide, care au născut recent sau care alăptează nu pot fi obligate să desfășoare muncă de noapte.

În cazul în care sănătatea salariatelor este afectată de munca de noapte, angajatorul este obligat ca, pe baza solicitării scrise a salariatei, să o transfere la un loc de muncă de zi, cu menținerea salariului de bază brut lunar.

Solicitarea salariatei se însoțește de un document medical care menționează perioada în care sănătatea acesteia este afectată de munca respectivă.

Art. 3 Este interzis angajatorului să dispună încetarea raporturilor de muncă sau de serviciu în cazul:

- a) salariatei gravide , care a născut recent 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 dizabilitati, 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 dizabilitati cu afecțiuni intercurente, până la împlinirea vârstei de 18 ani. Aceste dispoziții nu se aplică în cazul concedierii pentru motive ce intervin ca urmare a reorganizării judiciare sau a falimentului angajatorului, în condițiile legii.

Salariatele gravide, care au născut recent sau care alăptează, 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 instanța judecătorească competentă, în termen de 30 de zile de la data comunicării acesteia, conform legii.

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 înfățișare.

Angajatorul care a încetat raportul de muncă sau de serviciu cu o salariată gravida , care a născut recent sau care alăptează are obligația ca, în termen de 7 zile de la data comunicării acestei decizii în scris către salariată, să transmită o copie a acestui document sindicatului sau reprezentanților salariaților din unitate, precum și inspectoratului teritorial de muncă.

Copia deciziei se însoțește de copiile documentelor justificative pentru măsura luată.

Prevederile prezentului capitol se completează cu dispozițiile O.U.G. 96/2003.

CAPITOLUL V

Organizarea muncii

Art.1.1. Timpul de munca reprezintă orice perioada în care salariatul prestează munca, se afla la dispoziția angajatorului si îndeplinește sarcinile si atribuțiile sale, conform prevederilor contractului individual de munca, contractului colectiv de munca aplicabil si/sau ale legislației în vigoare.

2. Activitatea este consemnata zilnic în condicile de prezenta pe secții, compartimente, ambulatoriul integrat laborator , alte structuri functionale în care salariații vor semna zilnic.

3.Nesemnarea zilnica si la timp constituie o încălcare a normelor de disciplina a muncii si se sancționează conform legislației muncii.

4. Condițiile de prezenta sunt verificate zilnic de conducătorul locului de muncă care are obligația de a confirma prin semnătură concordanța prezentei din secție, compartiment, cu cea din condica de prezenta.

5. Compartimentul R.U.N.O.S. are dreptul de a verifica înopinat condițiile de prezenta.

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 prezenta depusă lunar la biroul R.U.N.O.S..

Art.2. Pentru salariații angajați cu normă întreagă durata normală de muncă este de 8 ore/zi și 40 ore/săptămână

Art.3.

- a) Durata maximă legală a timpului de muncă nu poate depăși 48 ore/săptămână, inclusiv orele suplimentare.
 - b) Când munca se efectuează în schimburi, durata timpului de muncă va putea fi prelungită peste 8 ore/zi și peste 48 ore/săptămână, cu condiția ca media orelor de muncă, calculată pe o perioadă maximă de 5 săptămâni, să nu depășească 8 ore/zi sau 48 ore/săptămână.
 - c) La locurile de muncă cu activitate specifică se pot stabili forme speciale de organizare a activității (ex. program de 12/24);
 - d) Locurile de muncă și categoriile de personal pentru care durata normală a timpului de lucru este mai mică de 8 ore pe zi sunt stabilite prin O.M.S. nr.870/2004.
- personalul care lucrează în prosecturi, săli de disecție, morgi și anatomie patologică = 6 ore/zi;
 - personalul care lucrează în radiologie, medicină nucleară = 6 ore/zi;
 - medici = 7 ore/zi;
 - personalul sanitar cu pregătire superioară din Laboratorul de analize medicale = 7 ore/zi;
 - personalul sanitar mediu din laboratorul de analize medicale = 7 ore/zi

Art.4.1) Programul de lucru și gărziile personalului sanitar și auxiliar se stabilesc de conducerea spitalului, respectându-se legislația în vigoare .

Art.5.

- 1) Se considera munca prestată în timpul nopții, munca prestată în intervalul 22,00 - 6,00.
- 2) Este considerat program în 3 ture, sistemul 8/16 ore libere, 12/24 ore libere, salariații având obligația efectuării serviciului de dimineață, după-amiază și noapte în decursul unei luni. în conformitate cu prevederile legale.
- 3) Prin graficele lunare de activitate întocmite anticipat pentru o lună. pe locuri de muncă, se stabilește:
 1. numărul de personal pe fiecare tură în raport cu nevoile asistentei medicale;
 2. rotația pe ture a personalului;
 3. intervalul legal dintre două zile consecutive de lucru.
- 4) Graficele lunare de activitate, pe locuri de muncă, se întocmesc de șeful de compartiment.
- 5) Modificarea graficelor lunare se poate face de către conducerea spitalului, la propunerea șefului de secție.
- 6) Personalul din spital unde activitatea se desfășoară în 3 ture poate fi scutit temporar de a presta activitate în tura de noapte, atunci când se afla în una dintre următoarele situații:
 - a) în caz de graviditate, leuzie și pe timpul cât alăptează;
 - b) are program redus pe baza de certificat medical;
 - c) starea de sănătate contravine desfășurării activității în tura a 3-a, dovedită cu certificat medical;
 - d) pensionare de invaliditate de gradul III.

Art.6. În Spitalul Municipal Lupeni drepturile salariale se achită într-o singură tranșă, în data de 15 a fiecărei luni pentru luna precedentă.

Art.7. Prin acest Regulament intern se stabilește următorul program care va fi adus la cunoștința salariaților și va fi afișat la sediul spitalului:

- Pentru personalul superior de specialitate (medici) care au corespondent în secțiile spitalului

- activitatea curentă din spital este de 7 ore , în cursul dimineții în zilele lucrătoare și alternează cu programul din Ambulatoriul integrat afișat la avizierul spitalului și la fiecare cabinet medical.
- în zilele de sâmbătă , duminică și sărbători legale garda este de 24 ore;

- in cadrul Spitalului Municipal Lupeni nu se organizeaza contravizita , aceasta fiind asigurata de medicii de garda cu exceptia sectiei de chirurgie generala.

PROGRAMUL DE CONTRAVIZITA AL SECTIEI CHIRURGIE GENERALA ESTE : de la ora 18,30-19,00

- Personal mediu sanitar din sectiile si compartimente cu paturi

- tura I. 6,00 - 14,00
- tura II. 14,00 - 22,00
- tura III. 22,00 - 6,00
- sau 12 ore lucrate cu 24 ore libere

- Personal auxiliar sanitar din sectiile si compartimente cu paturi

a. - infirmiere:

- tura I. 6,00 - 14,00
- tura II. 14,00 - 22,00
- tura III. 22,00 - 6,00
- sau 12 ore lucrate cu 24 ore libere

b. – îngrijitoare curatenie

- tura I. 6,00 - 14,00
- tura II. 14,00 - 22,00

Personalul superior de specialitate din laboratoare si farmacie si serviciu de anatomie patologica

- Laborator Radiologie si imagistica medicala 8,00- 14,00
- Laborator de analize medicale: 8,00 -15,00
- Farmacie 8,00 –15,00
- Anatomie patologica 8,00 –14,00

Personalul superior de specialitate din cabinetele de specialitate fara corespondent in sectii din ambulatoriului integrat al spitalului :

Cabinet Oftalmologie Luni – vineri tura I 8,00 - 15,00
tura II 12,00 – 19,00

Cabinet Psihiatrie Luni – vineri tura I 8,00 - 15,00
tura II 12,00 – 19,00

Cabinet Dermatovenerologie Luni-Vineri tura I 8,00 - 15,00

tura II 12,00 – 19,00

Cabinet Medicina dentara (asigura si urgente)

Luni – vineri

tura I 8,00 - 15,00

tura II 12,00 – 19,00

Cabinet Oncologie medicala

Luni – vineri

tura I 8,00 - 15,00

tura II 12,00 – 19,00

Personalul superior de specialitate din cabinetele de planificare familiala :

Planificare familiala

tura I 8,00 - 15,00

tura II 12,00 – 19,00

**- Personal mediu sanitar din laboratoare , farmacie si cabinete de specialitate si compartiment
explorari functionale**

- laborator analize medicale:	12 ore (24 liber)
- laborator radiologie si imagistica medicala	12 ore (24 liber)
- farmacie	7,00-15,00
cabinete de specialitate	tura I 7,00 – 15, 00; tura II 12,00- 20,00
- compartiment explorari functionale	7,00 – 15, 00

-

- Personal auxiliar sanitar din laboratoare , farmacie si ambulatoriul integrat

- îngrijitor curățenie: farmacie	tura I	7,00 - 15,00 ;
- îngrijitor curățenie: laborator analize medicale	tura I	7,00 - 14,00 ;
- îngrijitor curățenie: ambulatoriu integrat	tura I	7,00 - 15,00 ;

Compartiment Primire Urgente :

- Medici	7 ore in 2 ture	10 ore gardă
- Personal mediu	12 ore (24 liber)	
- Infirmeră	12 ore (24 liber)	
- Brancardieri	12 ore (24 liber)	
- Îngrijitoare curățenie	6,00 - 14,00 ; 14,00 – 22,00	

- Personal tehnic, economic, administrativ, informatica program de lucru de luni – vineri :

- T.E.S.A.:	7,00 - 15,00
- Managementul calitatii	7,00 – 15,00
- informatica	7,00 – 15,00
- muncitori:	7,00 - 15,00
- telefoniste:	7,00 - 15,00
- bloc alimentar:	12 ore lucrate cu 24 ore libere
- conducator auto	7,00 -15,00
- spalatorie	7,00 – 15,00

Laboratoarele deservesc atat sectiile si compartimentele cu paturi cat si ambulatoriul integrat al spitalului.

Programul de recoltare a probelor din Ambulatoriul integrat este urmatorul.

- recoltare probe: 7,00 – 9,00
- eliberare rezultate : 16,00 -18,00

1) Este interzis medicilor care sunt de gardă să părăsească spitalul pe durata serviciului de gardă.

2) Participarea la ședințele zilnice ale raportului de gardă este obligatorie pentru fiecare medic încadrat al spitalului , precum si pentru asistentele sefe.

3)Termenul limită de intocmire a graficului de lucru pentru fiecare sectie / compartiment / laborator / cabinet , inclusiv a listei de gărzi, este data de 25 a fiecărei luni pentru luna urmatoare. Graficele de lucru se afiseaza in loc vizibil in fiecare sectie / compartiment si un exemplar al graficului de lucru se preda la bir. R.U.N.O.S. pana in data de 25 a lunii pentru luna urmatoare.

4) Este considerat program în 3 ture, sistemul 8/16, 12/24 ore, salariatul având obligația efectuării serviciului de dimineață, după-amiază și noapte, în decursul unei luni în conformitate cu prevederile legale, 5 zile în tura I-a, 5 zile în tura a II-a și 5 zile în tura a III-a.

Munca suplimentara

Art.8.1) Munca prestata peste durata normala a timpului de lucru de către personalul încadrat în funcții de execuție sau de conducere este considerata munca suplimentara si se compensează cu timp liber corespunzător.

2) Munca suplimentara nu poate fi efectuata fara acordul salariatului, cu excepția cazului de forță majora sau pentru lucrări urgente destinate prevenirii producerii unor accidente ori înlăturării consecințelor unui accident.

3) Munca suplimentară se compensează prin ore libere plătite în următoarele 60 de zile calendaristice după efectuarea acesteia.

(4)În aceste condiții salariatul beneficiază de salariul corespunzător pentru orele prestate peste programul normal de lucru.

(5)În cazul în care compensarea prin ore libere plătite nu este posibilă în termenul prevăzut alin. (3) în luna urmatoare, munca suplimentară va fi plătită salariatului prin adăugarea unui spor la salariu corespunzător duratei acesteia.

Art.9.

1) Continuitatea asistentei medicale se asigura prin serviciul de garda.

2)Garda se instituie în spital pentru continuitatea asistentei medicale între ora de terminare a programului stabilit pentru activitatea curenta a medicilor din cursul dimineții si ora de începere a programului de

dimineata din ziua urmatoare. In zilele de repaus saptamanal, zilele de sarbatori legale si in celelalte zile in care, potrivit reglementarilor legale, nu se lucreaza, garda incepe de dimineata si dureaza 24 de ore.

Art.10. Efectuarea a doua gardi consecutive de catre același medic este interzisa.

Art.11. Este interzis medicilor care sunt de garda sa paraseasca unitatea sanitara pe durata serviciului de garda.

Art.12.

1) Programul gărzilor se întocmește lunar de conducerea secțiilor si se aproba de conducerea unitatii sanitare.

2) Schimbarea programului aprobat prin graficul de garda se poate face numai în situații cu totul deosebite, cu avizul medicului sef de secție si cu aprobarea conducerii unitatii sanitare.

Art.13. Termenul limita de trimitere a graficului de gardi la secretariatul spitalului este data de 25 a fiecărei luni.

Art.14. Orele de garda prestate conform prezentului regulament, precum si chemările de la domiciliu se consemnează în mod obligatoriu în condica de prezenta .

Art.15.

1) Chemările de la domiciliu se consemnează în condica de prezenta pentru activitatea de garda, se considera ore de garda si se salarizeaza în funcție de tariful orar determinat pe baza salariului de baza individual.

2) Se considera ore de garda numai orele efectiv prestate în unitatea sanitara în care s-a efectuat chemarea de la domiciliu.

CAPITOLUL VI

Concediul de odihna si alte concedii ale salariaților

Art.1. CONCEDIUL DE ODIHNA

- a) Dreptul la concediul de odihna anual este garantat tuturor salariaților.
- b) Dreptul la concediul de odihna anual nu poate forma obiectul vreunei cesiuni, renunțări sau limitări.
- c) Durata minima a concediului de odihna este de 20 zile lucratoare
- d) Compensarea în bani a concediului de odihna este permisa numai în cazul încetării contractului de munca.
- e) Programarea concediilor de odihna se face de conducerea secțiilor (compartimentelor) la sfarsitul anului pentru anul urmator, astfel incat sa asigure atat bunul mers al activitatii, cat si interesele salariaților si cu aprobarea conducerii unitatii.

f) La stabilirea duratei concediului de odihnă anual, perioadele de incapacitate temporară de muncă și cele aferente concediului de maternitate, concediului de risc maternal și concediului pentru îngrijirea copilului bolnav se consideră perioade de activitate prestată.

g) În situația în care incapacitatea temporară de muncă sau concediul de maternitate, concediul de risc maternal ori concediul pentru îngrijirea copilului bolnav a survenit în timpul efectuării concediului de odihnă anual, acesta se întrerupe, urmând ca salariatul să efectueze restul zilelor de concediu după ce a încetat situația de incapacitate temporară de muncă, de maternitate, de risc maternal ori cea de îngrijire a copilului bolnav, iar când nu este posibil urmează ca zilele neefectuate să fie reprogramate.

h) Salariatul are dreptul la concediu de odihnă anual și în situația în care incapacitatea temporară de muncă se menține, în condițiile legii, pe întreaga perioadă a unui an calendaristic, angajatorul fiind obligat să acorde concediul de odihnă anual într-o perioadă de 18 luni începând cu anul următor celui în care acesta s-a aflat în concediu medical.

i) Concediul de odihnă se efectuează în fiecare an.

j) În cazul în care salariatul, din motive justificate, nu poate efectua, integral sau parțial, 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 perioadă de 18 luni începând cu anul următor celui în care s-a născut dreptul la concediul de odihnă anual.

- a) Concediul anual de odihna se poate fractiona, la cererea salariatului, una din transe neputand fi mai mica de 10 zile lucratoare.
- b) Concediul de odihna poate fi întrerupt, la cererea salariatului, pentru motive obiective.
- c) Salariatul poate fi rechemat din concediu de odihna în caz de forța majora sau pentru interese urgente care impun prezenta salariatului la locul de munca, numai prin dispoziție scrisa a conducerii spitalului.
- d) Durata efectivă a concediului anual se stabilește prin contractul colectiv de muncă .

Art.2. ALTE CONCEDII

1)Concediul fara plata se acorda salariaților la cererea acestora in funcție de interesele unitatii si in conformitate cu prevederile legale si ale contractului colectiv de munca.

2)Concedii plătite pentru evenimente familiale care sunt prevăzute în contractul colectiv de muncă.

3)Salariații au dreptul să beneficieze , la cerere, de concedii pentru formarea profesională pe care salariatul o urmează din inițiativa sa.

Concediile pentru formarea profesională se acorda cu sau fără plată

Concediile fără plată pentru formarea profesională se acordă la solicitarea salariatului pe perioada formării profesionale.

Efectuarea concediului fără plată pentru formarea profesională se poate realiza și fracționat în cursul unui an calendaristic, pentru susținerea examenelor de absolvire a unor forme de învățământ sau pentru susținerea examenelor de promovare în anul următor în cadrul instituțiilor de învățământ superior .

Cererea de concediu fara plata pentru formare profesionala trebuie sa fie înaintata angajatorului cu cel puțin o luna înainte de efecuirea acestuia si trebuie sa precizeze data de începere a stagiului de formare profesionala, domeniul si durata acestuia precum si denumirea instituției de formare profesionala.

Art.3.

Plecarea in concediul de odihna, concedii pentru studii sau concedii fara plata, înainte de a fi aprobate de șeful ierarhic, este interzisa si constituie o abatere pentru care se pot aplica sancțiuni disciplinare.

Art.4.

In perioada concediilor medicale,a concediilor fara plata , a concediilor de maternitate si a celor pentru creșterea si îngrijirea copiilor, raporturile de serviciu nu pot înceta si nu pot fi modificate decât din inițiativa salariatului în cauza.

Art.5. SĂRBĂTORI LEGALE

1)Zilele de sarbatoare legala in care nu se lucrează sunt:

- a) 1 si 2 ianuarie;
- b) prima si a doua zi de Paști;
- c) 1 mai;
- d) prima si a doua zi de Rusalii;
- e) Adormirea Maicii Domnului;
- f) 30 noiembrie - Sfanțul Apostol Andrei cel Întâi chemat. Ocrotitorul României;
- g) 1 decembrie;
- h) prima si a doua zi de Crăciun;
- i) ziua de 7 aprilie - Ziua Mondială a Sănătății cu recuperare intr-un interval de 30 de zile lucratoare.
- j) doua zile pentru flecare dintre cele 3 sărbători religioase anuale, declarate astfel de cultele religioase legale, altele decât cele creștine, pentru persoanele apartinand acestora.

2)Acordarea zilelor libere se face de către angajator.

Art.6. Datorita specificului activitatii desfășurate in unitatea spitalicesca, precum si faptul ca prin Hotarare a Guvernului se vor stabili programe de lucru adecvate pentru unitățile sanitare in zilele de sarbatoare legala, activitatea spitalului neputand fi intrerupta, ea avand un caracter continuu, salariaților care lucrează in aceste zile li se asigura compensarea cu timp liber corespunzător in următoarele 60 de zile.

Art.7. Prin contractul colectiv de munca aplicabil se pot stabili si alte zile libere.

CAPITOLUL VII

Drepturile si obligatiile angajatorului si ale salariatilor

Art.1.1)Angajatorul are următoarele drepturi:

- a) sa stabilească organizarea si funcționarea unitatii;
- b) sa stabilească atribuțiile corespunzătoare fiecărui salariat, în condițiile legii;
- c) sa dea dispoziții cu caracter obligatoriu pentru salariați, sub rezerva legalității lor;
- d) sa exercite controlul asupra modului de îndeplinire a sarcinilor de serviciu;
- e) sa constate savârșirea abaterilor disciplinare si sa aplice sancțiunile corespunzătoare, potrivit legii, contractului colectiv de munca aplicabil si regulamentului intern.
- e) sa stabilească obiectivele de performanta individuala, precum si criteriile de evaluare a realizării acestora.

2)Angajatorului îi revin următoarele obligații:

- a)sa informeze salariații asupra condițiilor de munca si asupra elementelor care privesc desfasurarea relațiilor de munca;
- b)sa asigure permanent condițiile tehnice si organizatorice avute în vedere la elaborarea normelor de munca si condițiile corespunzătoare de munca;
- c)sa acorde salariaților toate drepturile ce decurg din lege si din contractele colective si/sau individuale de munca;
- f) sa comunice periodic salariaților situația economica si financiara a unitatii, periodicitatea comunicărilor se stabilește prin negociere în contractul colectiv de munca aplicabil;
- g) sa se consulte cu organizațiile sindicale reprezentative în privința deciziilor susceptibile sa afecteze substanțial drepturile si interesele acestora;
- h) sa înființeze registrul general de evidenta a salariaților si sa opereze înregistrările prevăzute de lege;
- i) sa elibereze, la cerere, toate documentele care atesta calitatea de salariat a solicitantului;
- j) sa asigure confidențialitatea datelor cu caracter personal ale salariaților;
- k) sa plateasca toate contribuțiile si impozitele aflate în sarcina sa, precum si sa retina si sa vireze contribuțiile si impozitele datorate de salariați, în condițiile legii.

Art.2.

1) Salariații au, în principal, următoarele drepturi:

- a) dreptul la salarizare pentru munca depusa;
- b) dreptul la repaus zilnic si saptamânal;
- c) dreptul la concediu de odihna anual;
- d) dreptul la egalitate de sanse si de tratament;
- e) dreptul la demnitate în munca;
- f) dreptul la securitate si sanatate în munca;
- g) dreptul la acces la formarea profesionala;
- h) dreptul la informare si consultare;
- i) dreptul de a lua parte la determinarea si ameliorarea condițiilor de munca si a mediului de munca;
- j) dreptul la protecție în caz de concediere;
- k) dreptul la negociere colectiva si individuala;
- l) dreptul de a participa la acțiuni colective;
- m) dreptul de a constitui sau de a adera la un sindicat;
- n) alte drepturi prevăzute de lege sau de contractele colective de munca aplicabile.

Art. 3

Salariații au, în principal, următoarele obligații:

- a)obligația de a îndeplini atribuțiile ce îi revin conform fisei postului; sa execute la timp si în bune condiții atribuțiile de serviciu specificate în fisa postului precum si a celorlalte sarcini ce decurg din funcția sau postul ocupat potrivit legii;

- b) sa se prezinte la serviciu punctual si în condiții apte de munca;
- a) sa nu paraseasca locul de munca în timpul programului;
- b) sa aiba un comportament civilizat în cadrul colectivului de munca;
- c) sa aiba o atitudine corecta fata de pacient si sa respecte normele cu privire la drepturile pacientului; cadrele medico-sanitare vor adopta o conduita civilizata, politicoasa, neomitând formele si salutarile de politețe atât fata de pacient, cât si fata de vizitatori si însoțitorii acestuia. Toți salariații spitalului vor acționa într-un climat de liniște care sa asigure confort psihic pacienților, evitând pe cât posibil orice disconfort fonic. Atât medicii, cât si personalul cu pregătire medie si auxiliara se vor comporta cu pacienții si aparținătorii acestora într-o maniera care sa excludă orice posibilitate de interpretare din partea acestora ca se dorește sau se urmărește o remunerare a actului medical si de îngrijire alta decât cea prevăzută de actele normative în vigoare, respectiv decât salariul obtinut pe statul de plata;
- d) obligația de a respecta disciplina muncii;
- e) obligația de a respecta prevederile cuprinse în contractul individual de munca, respectiv obligația de a respecta prevederile prezentului regulament si alte obligații prevăzute de lege sau de contractele colective de munca aplicabile;
- f) obligația de a respecta masurile de securitate si sanatate a muncii la locul de munca;
- g) obligația de a respecta secretul de serviciu;
- h) obligația de fidelitate fata de angajator în executarea atribuțiilor de serviciu;
- i) obligația de a utiliza judicios baza materiala, aparatura, medicamentele, etc.;
- j) sa vegheze la menținerea integrității patrimoniului spitalului;
- k) sa răspundă la chemarea managerului atunci când este necesara prezenta sa, după înștiințarea prealabila a șefului ierarhic superior;
- l) obligația de a înștiința șeful ierarhic superior, de îndata ce a luat la cunoștința de existenta unor nereguli, abateri, sustrageri, etc., ivite la locul de munca;
- m) obligația de a nu parași locul de munca până la sosirea schimbului la locul de munca unde se lucrează în ture; în caz de neprezentare a schimbului, persoana încadrata în munca este obligata sa anunțe șeful ierarhic pentru a lua masurile necesare;
- n) respectarea regulilor de acces si circulație în unitate, purtarea ecusonului în timpul serviciului si a echipamentului de protecție;
- o) comportarea corecta în cadrul relațiilor de serviciu, promovarea raporturilor de înțajutorare între membrii colectivului de lucru si combaterea oricăror manifestări necorespunzatoare;
- p) menținerea ordinii si curățeniei la locul de munca;
- q) respectarea interdicției de a fuma;
- r) respectarea interdicției de a introduce si consuma băuturi alcoolice în timpul programului de lucru; sa nu consume alcool în timpul serviciului sau sa se prezinte sub influenta alcoolului la locul de munca;
- s) sa execute dispozițiile si instrucțiunile date de șefii locului de munca sau de conducerea unitatii, în conformitate cu atribuțiile si responsabilitățile fisei de post;
- t) sa respecte prevederile legale cu privire la acordarea asistentei medicale, la supravegherea bolnavilor si tratarea urgentelor medico-chirurgicale;
- u) salariații care intra în contact cu publicul sa aiba fata de acesta o atitudine civilizata si sa rezolve problemele acestora corect, operativ si cu respectarea legislației;
- v) sa nu lase instalațiile si aparatele în funcțiune fara supraveghere;
- w) obligația personalului sanitar de a respecta Regulamentul privind timpul de munca, organizarea si efectuarea gărzilor în unitățile sanitare;
- x) salariații sunt obligați sa păstreze secretul de serviciu sub sancțiunea răspunderii pentru infracțiunea de divulgare a secretului de serviciu prevăzută de Codul penal.

CAPITOLUL VIII

Disciplina muncii si raspunderea disciplinara. Abaterile disciplinare si sanctiunile aplicabile

Art. 1

a) Încălcarea cu vinovăție a obligațiilor de munca, și care constă într-o acțiune sau inacțiune, a clauzelor contractuale încheiate cu casa de asigurări de sanatate, inclusiv a normelor de comportare, ROF, Regulament Intern, Contract individual de muncă sau Contract colectiv de muncă aplicabil, ordinele și dispozițiile legale ale conducătorilor ierarhici, constituie abatere disciplinara si se sancționează indiferent de funcția pe care o are persoana care a săvârșit-o.

b) Abaterea disciplinară atrage răspunderea disciplinară a salariatului.

4. Dacă faptele sunt săvârșite în astfel de condiții încât potrivit legii penale constituie infracțiuni, făptuitorii vor fi sancționați și potrivit legii penale.
5. Provocarea de pagube materiale spitalului din vina și în legătură cu munca salariatului atrage răspunderea patrimonială a acestuia, adică obligația de a repara paguba produsă.
6. Răspunderea penală, administrativă sau patrimonială nu exclude răspunderea disciplinară pentru fapta săvârșită, dacă prin aceasta s-au încălcat și obligațiile de muncă.
7. Salariații au obligația să cunoască și să respecte îndatoririle care le revin, fiind direct răspunzători în cazul aducerii unor prejudicii (materiale sau de imagine) din vina acestora, unitatii.

Art.2. Atribuțiile salariaților pe linia disciplinei muncii în unitate sunt:

- să cunoască și să respecte prevederile Regulamentului intern și a contractului individual de munca;
- să recunoască și să pună în aplicare, întocmai, prevederile Regulamentului intern;
- să respecte întocmai fișa postului cu atribuțiile specifice locului sau de munca;
- să respecte programul de lucru care a fost stabilit de unitate pentru fiecare categorie de angajați sau loc de munca în parte;
- să nu parasească locul de munca fără aprobarea șefului ierarhic superior;
- să anunțe imediat șeful ierarhic superior despre lipsa ori întârzierea la serviciu din motive de sanatate sau familiale reale;
- să nu acumuleze absente nemotivate de la serviciu în mod repetat;
- să aibă o ținută exterioară (vestimentară, capilară) îngrijită, decentă;
- să nu se prezinte la serviciu în stare de ebrietate, sub influența alcoolului sau al substanțelor stupefiante, în stare de boală sau în stare de oboseală accentuată;
- să mențină permanent curățenia la locul de munca, atât în interiorul cât și în exteriorul acestuia;
- să asigure siguranța, integritatea și menținerea în stare de funcționare a echipamentelor, utilajelor, aparaturii, etc. din dotare și să le folosească numai în interesul serviciului;
- să respecte confidențialitatea datelor referitoare la activitatea sa și a spitalului, precum și secretul de serviciu;
- să respecte normele de protecția muncii, de prevenire și stingere a incendiilor;
- salariații au obligația de a înștiința plătitorii de indemnizații de asigurări sociale de sanatate privind apariția stării de incapacitate temporară de munca și privind datele de identificare, respectiv numele medicului prescriptor și unitatea în care funcționează acesta. În termen de 24 ore de la data acordării concediului medical. În situația în care apariția stării de incapacitate temporară de munca a intervenit în zilele declarate nelucratoare, asigurații au obligația de a înștiința plătitorii de indemnizații de asigurări sociale de sanatate în prima zi lucratoare.
- să anunțe șeful direct în cel mult 24 de ore prin orice mijloace asupra imposibilității prezentării la serviciu (situații fortuite);
- salariatul care beneficiază de concediu pentru creșterea copilului în vârstă de până la 2 ani conform prevederilor legale va întocmi cererea însoțită de copia certificatului de naștere al copilului și o va prezenta șefului direct înainte de epuizarea concediului de maternitate.

Art.3. Alte obligații:

- sa aduca la cunoștința conducătorului locului de munca orice neregula, defecțiune sau alta situație de natura sa constituie un pericol, pe care le constata la locul sau de munca;
- sa înștiințeze de îndată șeful direct despre existenta unor nereguli, greutati în desfasurarea procesului de munca, propunând masuri pentru prevenirea unor situații similare;
- sa se preocupe de ridicarea nivelului de cunoștințe profesionale si de cultura generala, cunoașterea si respectarea prevederilor contractului individual de munca si a legislației muncii;
- sa aiba o comportare corecta în relațiile de serviciu cu ceilalți salariați, sa aiba o atitudine respectuoasa fata de șefii ierarhici, de subordonați cât si fata de colegii de munca;
- sa răspundă la chemarea conducerii unitatii pentru situații de forță majora (calamitati naturale, s.a.) în vederea înlăturării pericolelor sau consecințelor păgubitoare;
- sa ia masuri urgente de limitare si lichidare a avariilor si/sau accidentelor si sa stea la dispoziția unitatii cât timp este necesar în acest sens sau sa se prezinte la serviciu în cel mai scurt timp în situații de avarii sau accidente;
- sa nu sustragă, sa nu deterioreze sau sa înstrăineze de la locul de munca, prin orice mijloace, oricare bunuri materiale aparținând acestuia;
- sa nu înstrăineze oricare din bunurile date în folosința sau păstrare în alte scopuri decât acelea pentru care au fost destinate;
- sa folosească echipamentul de protecție a muncii;
- sa participe periodic la instructajele de protecția muncii si P.S.I.;
- sa prezinte la biroul R.U.N.O.S. al spitalului modificările ce survin în statutul personal sau al familiei (schimbarea numelui, actelor de identitate, stare civila, studii, calificarea, domiciliul, etc.);
- sa îndeplinească si alte atribuții încredințate de conducerea spitalului, în conformitate cu fisa postului si prevederile legale;
- pentru asigurarea desfășurării normale a activitatii, toti salariații sunt obligați sa-si însuseasca regulile de aparare civila si sa participe la acțiunile pentru protecția bunurilor materiale si a patrimoniului spitalului.
- sa nu incalce regulile privind confidențialitatea unor documente și informații stabilite de conducerea spitalului;
- sa nu incalce si sa respecte regulile de luptă împotriva infecțiilor nozocomiale și în mod special în spațiile cu risc crescut (bloc operator, sterilizare, secții chirurgicale și ATI);
- sa nu efectueze în timpul programului a unor lucrări ce nu au legătură cu obligațiile de serviciu;
- sa respecte ordinea și curățenia la locul de muncă;
- sa nu folosesca în mod abuziv autovehiculele, precum și alte bunuri aparținând spitalului;
- sa mențină si sa completeze corespunzător documentele de specialitate, evidențele, precum și sa comunice date sau informații exact si complet;
- sa realizeze lucrările încredințate în condiții de calitate stabilite legal si prin proceduri interne;
- sa nu prezinte dezinteres sau atitudine anticoncurențială în desfășurarea activității, traduse prin apariția de pagube materiale la nivelul unității.

Art.4. Constituie, de asemenea, abateri disciplinare și următoarele fapte săvârșite de conducătorii ierarhici în măsura în care acestea le reveneau ca obligații:

- neîndeplinirea atribuțiilor de organizare, coordonare și control;
- neexecutarea obligațiilor privind îndrumarea salariaților din subordine în legătură cu atribuțiile de serviciu;
- abuzul de autoritate față de salariații din subordine, știrbirea autorității sau afectarea demnității acestora;
- aplicarea sau propunerea aplicării în mod nejustificat a unor sancțiuni.

Art.5. Enumerarea faptelor arătate mai sus nu este limitativă, sancțiunile disciplinare putându-se aplica și pentru nerespectarea oricăror altor obligații de serviciu prevăzute în actele normative generale sau interne, în vigoare.

Art.6. 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 Legea 46/2003 atrage, după caz, răspunderea disciplinară, contravențională sau penală conform prevederilor legale.

Art.7. 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.

Art.8.

1)Sancțiunile cu caracter disciplinar ce pot fi aplicate salariaților, în caz de abatere disciplinara potrivit art. 248 alin.1 din Codul muncii REPUBLICAT, sunt următoarele:

- a) avertismentul scris;
- b)retrogradarea din funcție, cu acordarea salariului corespunzător funcției in care s-a dispus retrogradarea, pentru o durata ce nu poate depăși 60 de zile;
- c)reducerea salariului de baza pe o durata de 1-3 luni cu 5-10%;
- d)reducerea salariului de baza si/sau. după caz, si a indemnizației de conducere pe o perioada de 1-3 luni cu 5-10%;
- e)desfacerea disciplinara a contractului individual de munca.
- f)In conformitate cu prevederile Contractului colectiv de munca pe unitate, angajatorul poate modifica temporar locul și felul muncii, fără consimțământul salariatului, in cazul unor situatii de forta majora prevazute de lege ,cu titlu de sancțiune disciplinară sau ca masura de protectie a salariatului.
- g)In cazul în care, prin statute profesionale aprobate prin lege speciala, se stabilește un alt regim sanctionator, va fi aplicat acest statut.
- h)Sancțiunea disciplinara se radiaza de drept în termen de 12 luni de la aplicare, daca salariatului nu i se aplica o noua sancțiune disciplinara în acest termen. Radierea sancțiunilor disciplinare se constata prin decizie a angajatorului emisa în forma scrisa.

Art.9.

1)Amenzile disciplinare sunt interzise, cu excepția celor prevăzute expres de alte legi în vigoare, respectiv în cazul nerespectarii prevederilor privind interzicerea fumatului si consumului de băuturi alcoolice în spital.

2)Pentru aceeași abatere disciplinara se poate aplica numai o singura sancțiune, chiar dacă cu acest prilej au fost încălcate mai multe îndatoriri de serviciu.

3)Este interzisă aplicarea de sancțiuni colective întregului personal al spitalului sau al unui compartiment de muncă pentru abaterile disciplinare ale unei persoane din colectiv.

SANCTIUNI DISCIPLINARE SPECIALE

Art.1. Sancțiunile disciplinare speciale sunt prevăzute de anumite legi privind exercitarea profesiunilor specifice sistemului sanitar.

Art.2. Medicii răspund disciplinar pentru nerespectarea legilor și a regulamentelor profesiei medicale, a Codului de deontologie medicală și 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 Romania.

Art.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;

Art.4. Biochimiștii, biologii și chimiștii care încalcă regulamentele specifice privind exercitarea profesiunilor de biochimist, biolog și chimist sunt sancționați în conformitate cu Legea nr. 460/2003;

Art.5. Asistenții medicali care încalcă normele de exercitare a profesiei și 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.

CAPITOLUL IX

Reguli referitoare la procedura disciplinara

Art.1. In conformitate cu prevederile art. 250 din Codul Muncii REPUBLICAT, angajatorul stabilește sancțiunea disciplinara aplicabila în raport cu gravitatea abaterii disciplinare săvârșite de salariat, avându-se în vedere următoarele:

- a) împrejurările în care fapta a fost săvârșita;
- b) gradul de vinovăție a salariatului;
- c) consecințele abaterii disciplinare;
- d) comportarea generala în serviciu a salariatului;
- e)eventualele sancțiuni disciplinare suferite anterior de către acesta.

Art.2

1)Conform art 251 din Codul Muncii REPUBLICAT, sub sancțiunea nulității absolute, nici o măsură, cu excepția avertismentului scris, nu poate fi dispusa mai înainte de efectuarea unei cercetări disciplinare prealabile. Aceasta sarcina revine conducerii unitatii.

2) In vederea desfășurării cercetării disciplinare prealabile, salariatul va fi convocat în scris de persoana împuternicita de către angajator sa realizeze cercetarea, precizându-se obiectul, data, ora si locul întrevederii. Aceasta persoana are obligația de a lua o nota explicativa de la salariatul în cauza si sa verifice susținerile făcute în aparare.

3)Neprezentarea salariatului la convocarea făcută în condițiile prevăzute la alin. (2) fara un motiv obiectiv da dreptul angajatorului sa dispună sancționarea, fara efectuarea cercetării disciplinare prealabile.

4)În cursul cercetării disciplinare prealabile salariatul are dreptul să formuleze și să susțină toate apărările în favoarea sa și să ofere persoanei împuternicite să realizeze cercetarea toate probele și motivațiile pe care le consideră necesare, precum și dreptul să fie asistat, la cererea sa, de către un avocat sau de către un reprezentant al sindicatului al cărui membru este.

Art.3.1)Angajatorul dispune aplicarea sancțiunii disciplinare printr-o decizie emisa în forma scrisa, în termen de 30 de zile calendaristice de la data luării la cunoștința despre săvârșirea abaterii disciplinare, dar nu mai târziu de 6 luni de la data săvârșirii faptei.

2)Sub sancțiunea nulității absolute, în decizie se cuprind în mod obligatoriu:

- descrierea faptei care constituie abatere disciplinara;
- precizarea prevederilor din statutul de personal, regulamentul intern, contractul individual de munca sau contractul colectiv de munca aplicabil care au fost încălcate de salariat;
- motivele pentru care au fost înlăturate apararile formulate de salariat în timpul cercetării disciplinare prealabile sau motivele pentru care, nu a fost efectuată cercetarea;
- temeiul de drept în baza caruia sancțiunea disciplinara se aplica;
- termenul în care sancțiunea poate fi contestata;
instanța competenta la care sancțiunea poate fi contestata.

3)Decizia de sancționare se comunica salariatului în cel mult 5 zile calendaristice de la data emiterii si produce efecte de la data comunicării.

4)Comunicarea se preda personal salariatului, cu semnătură de primire, ori, în caz de refuz al primirii, prin scrisoare recomandata, la domiciliul sau reședința comunicata de acesta.

5)Decizia de sancționare poate fi contestata de salariat la instanțele judecătorești competente în termen de 30 de zile calendaristice de la data comunicării.

6)In cazul în care angajatorul a formulat plângere penala împotriva salariatului sau acesta a fost

trimis în judecata pentru fapte penale incompatibile cu funcția deținuta, conducerea spitalului îl va suspenda din funcție până la rămânerea definitiva a hotărârii judecătorești. Pe timpul suspendării contractului individual de munca, nu se plătesc drepturile salariate.

7)Incalcarea Regulamentului intern constituie act de indisciplina si atrage sancționarea salariatului vinovat.

Acest capitol se completeaza cu Procedura cercetarii disciplinare prealabile din Contractul Colectiv de Munca la nivelul spitalului.

CAPITOLUL X

Răspunderea patrimoniala

Art.1.(I) Angajatorul este obligat, în temeiul normelor si principiilor răspunderii civile contractuale, sa îl despăgubească pe salariat în situația în care acesta a suferit un prejudiciu material sau moral din culpa angajatorului în timpul îndeplinirii obligațiilor de serviciu sau în legătură cu serviciul.

2)Salariații răspund patrimonial, în temeiul normelor si principiilor răspunderii civile contractuale, pentru pagubele materiale produse angajatorului din vina si în legătură cu munca lor.

3)Salariații nu răspund de pagubele provocate de forța majora sau de alte cauze neprevăzute si care nu puteau fi înlăturate si nici de pagubele care se încadrează în riscul normal al serviciului.

4)In situația în care angajatorul constata ca salariatul sau a provocat o paguba din vina si in legătură cu munca sa, va putea solicita salariatului, printr-o nota de constatare si evaluare a pagubei, recuperarea contravalorii acesteia, prin acordul părților, într-un termen care nu va putea fi mai mic de 30 de zile de la data comunicării.

5)Contravaloarea pagubei recuperate prin acordul părților, conform alin. (4), nu poate fi mai mare decât echivalentul a 5 salarii minime brute pe economie.

Art.2.1)Când paguba a fost produsa de mai mulți salariați, quantumul răspunderii fiecăruia se stabilește în raport cu măsură care a contribuit la producerea ei.

2)Daca măsură în care s-a contribuit la producerea pagubei nu poate fi determinata, răspunderea fiecăruia se stabilește proporțional cu salariul sau net de la data constatării pagubei si, atunci când este cazul, si în funcție de timpul efectiv lucrat de la ultimul sau inventar.

Art.3.1)Salariatul care a încasat de la angajator o suma nedatorata este obligat sa o restituie.

2)Daca salariatul a primit bunuri care nu i se cuveneau si care nu mai pot fi restituite în natura sau daca acestuia i s-au prestat servicii la care nu era îndreptățit, este obligat sa suporte contravaloarea lor. Contravaloarea bunurilor sau serviciilor în cauza se stabilește potrivit valorii acestora de la data plății.

Art.4.1)Suma stabilita pentru acoperirea daunelor se retine în rate lunare din drepturile salariale care se cuvin persoanei în cauza din partea angajatorului la care este încadrata în munca.

2)Ratele nu pot fi mai mari de 1/3 din salariul lunar net, fara a putea depăși împreuna cu celelalte rețineri pe care le-ar avea cel în cauza, jumătate din salariul respectiv.

3) Angajatorul retine sumele pentru acoperirea daunelor doar pe baza titlului executoriu emis in conformitate cu prevederile legale.

Art.5.

1)In cazul in care contractul individual de munca inceteaza inainte ca salariatul sa-l fi despăgubit pe angajator si cel in cauza se incadreaza la un alt angajator ori devine funcționar public, reținerile din salariu se fac de către noul angajator sau noua instituție ori autoritate publica, după caz, pe baza titlului executoriu transmis in acest scop de către angajatorul păgubit.

2)Daca persoana in cauza nu s-a încadrat în munca la un alt angajator, in temeiul unui contract individual de munca ori ca funcționar public, acoperirea daunei se va face prin urmărirea bunurilor sale, în condițiile Codului de procedura civila.

Art.6. In cazul in care acoperirea prejudiciului prin rețineri lunare din salariu nu se poate face într-un termen de maximum 3 ani de la data la care s-a efectuat prima rata de rețineri, angajatorul se poate adresa executorului judecătoresc in condițiile Codului de procedura civila.

CAPITOLUL XI

Accesul în perimetrul spitalului

Accesul in spital al vizitatorilor este permis numai intre orele 15,00 – 20,00 in zilele de luni- vineri si 10,00 – 20,00 in zilele de sambata si duminica cu respectarea urmatoarelor conditii, cu exceptia vizitatorilor care au permis cu bilet de voie de la medicul curant si in afara orelor de vizita:

a) accesul se permite numai persoanelor cu tinuta decenta;

b) accesul se permite numai prin intrarea si in locurile si spatiile special destinate vizitatorilor.

Numarul de vizitatori pentru fiecare pacient este maxim de 2 si nu pot fi vizitati mai mult de 2 pacienti simultan. Deasemenea, pentru a da posibilitatea vizitei si celorlalti pacienti, durata vizitei per pacient nu trebuie sa depaseasca 60 de minute.

Este interzis accesul persoanelor straine in spital in zonele cu risc: bloc operator, sterilizare , laboratoare, depozite de deseuri medicale periculoase, statie de oxigen, bloc nasteri, sectie nou nascuti.

Pe durata vizitelor, personalul medico-sanitar ia toate masurile necesare pentru respectarea cu strictete a interdictiilor de acces in zonele precizate cu risc, a regulilor de acces si circulatie in spital, precum si a normelor de conduita civilizata.

Daca apare o perioada de carantina in aceasta perioada se limiteaza sau se interzice, dupa caz, accesul vizitatorilor in spital.

Accesul salariatilor unor firme prestatoare de servicii in spital este permis numai pe baza de legitimatie.

Accesul reprezentantilor mass-mediei se face numai pe baza legitatiei de acreditare in specialitate si a documentului de identitate, precum si cu acordul managerului spitalului.

Reprezentantii mass-mediei pot filma si fotografia in spitale numai in spatiile pentru care managerul si-a exprimat acordul in mod explicit, iar interviuarea pacientilor sau filmarea acestora se poate face numai in conditiile legii.

O persoana desemnata ii insoteste pe reprezentantii mass-mediei, pe durata prezentei acestora in incinta spitalului.

Accesul in spital al altor categorii de persoane, precum echipe de control din cadrul Ministerului Sanatatii sau din cadrul institutiilor aflate in subordinea sa, medici in schimb de experienta, medici rezidenti, studenti etc., se face pe baza legitatiei de serviciu.

Accesul persoanelor care au asupra lor aparate de filmat, de fotografiat sau de inregistrat se face numai cu aprobarea managerului spitalului.

Este interzis accesul in spital al persoanelor care au asupra lor armament, munitii, substante toxice, stupefiante, explozive ori alte instrumente care pot pune in pericol viata, integritatea corporala sau sanatatea personalului propriu si a pacientilor ori patrimoniul unitatii.

Accesul autovehiculelor salariatilor este liber.

Autovehiculele serviciului de ambulanta, autovehiculele personale sau alte vehicule care transporta persoane care necesita ingrijiri de urgenta ori persoane care nu se pot deplasa au acces permanent in curtea spitalului.

Se permite accesul autovehiculelor furnizorilor de produse si servicii in unitatea sanitara, cu respectarea urmatoarelor conditii:

a) numai in baza protocoalelor (contractelor) scrise in documentele incheiate cu beneficiarii respectivelor servicii sau produse; la stabilirea programului de acces se vor evita pe cat posibilul perioadele aglomerate datorita activitatilor specifice spitalului;

b) in situatiile de urgenta, numai cu acordul managerului spitalului sau al lociitorului delegat de acesta;

c) pe baza legitatiei de serviciu, a documentului de identitate si a confirmarii sefilor de servicii sau ai departamentului solicitant.

La intrarea si la iesirea din incinta spitalului au prioritate ambulantele.

Este interzisă blocarea punctelor de acces în pavilioane.

Pentru staționare se vor utiliza parcările semnalizate și amenajate.

Pe căile de acces comune pentru persoane și autovehicule prioritate au brancardierii care transportă pacienți, pacienții, cadrele medicale, celelalte tipuri de angajați ai spitalului, vizitatorii; persoanele care se deplasează pietonal nu vor staționa nejustificat pe căile de circulație comune și vor fi atente la autovehiculele în mișcare; conducătorii auto vor circula cu maximum de prudență pentru a evita lovirea/accidentarea persoanelor care se deplasează pe jos/pietonal.

La deplasarea în incintă se va circula cu maximum 5 Km/h. Este obligatorie respectarea limitării vitezei de circulație. Excepție fac ambulantele.

CAPITOLUL XII

Drepturile si obligatiile pacienților

Art.1. In conformitate cu Legea nr. 46/2003 - privind drepturile pacientului, pacienții au dreptul la îngrijiri medicale de cea mai înalta calitate de care societatea dispune, în conformitate cu resursele umane, financiare și materiale.

- Pacientul are dreptul de a fi respectat ca persoana umana, fara nicio discriminare.

DREPTUL PACIENTULUI LA INFORMATIA MEDICALA

- Pacientul are dreptul de a fi informat cu privire la serviciile medicale disponibile, precum si la modul de a le utiliza.
- Pacientul are dreptul de a fi informat asupra identității si statutului profesional al furnizorilor de servicii de sanatate.
- Pacientul internat are dreptul de a fi informat asupra regulilor si obiceiurilor pe care trebuie sa le respecte pe durata spitalizării.
- Pacientul are dreptul de a fi informat asupra stării sale de sanatate, a intervențiilor medicale propuse, a riscurilor potențiale ale fiecărei proceduri, a alternativelor existente la procedurile propuse, inclusiv asupra neefectuării tratamentului si nerespectării recomandărilor medicale, precum si cu privire la date despre diagnostic si prognostic.
- Pacientul are dreptul de a decide daca mai dorește sa fie informat în cazul în care informațiile prezentate de către medic i-ar cauza suferința.
- Pacientul are dreptul sa solicite si sa primească, la externare, un rezumat scris al investigațiilor, diagnosticului, tratamentului si îngrijirilor acordate pe perioada spitalizării.

La internare sau pe parcursul furnizării serviciilor de sănătate, după caz, medicul curant are obligația să aducă la cunoștința pacientului faptul că are dreptul de a cere să nu fie informat în cazul în care informațiile medicale prezentate i-ar cauza suferință, precum și dreptul de a alege o altă persoană care să fie informată în locul său.

Acordul pacientului privind desemnarea rudelor sau prietenilor care pot fi informați despre evoluția investigațiilor, diagnostic și tratament se exprimă în scris, prin completarea următorului formular:

Formular de exercitare a dreptului de acces la datele cu caracter confidențial ale pacientului

Subsemnatul, domiciliat în localitatea str. nr., bl., sc., ap., sectorul/județul, legitimat cu B.I./C.I. seria nr., având CNP: [][][][][][][][][][][][][][][][], în calitate de pacient/reprezentant legal al pacientului, având CNP: [][][][][][][][][][][][][][][][]

Îmi exprim decizia, în conformitate cu art. 7 din Legea drepturilor pacientului nr. 46/2003, să nu fiu informat în cazul în care informațiile prezentate mi-ar cauza suferință.

Semnătura pacientului/reprezentantului legal Data

Îmi exprim opțiunea, în conformitate cu prevederile art. 9 din Legea drepturilor pacientului nr. **46/2003**, de a **permite accesul** la datele cu caracter confidențial privind starea mea de sănătate domnului/doamnei, în calitate de
Semnătura pacientului/reprezentantului legal Data

Nu sunt de acord să permit accesul altei persoane la datele cu caracter confidențial privind starea mea de sănătate.
Semnătura pacientului/reprezentantului legal Data

Am retras accesul la datele cu caracter confidențial privind starea mea de sănătate
domnului/doamnei
Semnătura pacientului/reprezentantului legal Data

CONSIMTAMANTUL PACIENTULUI PRIVIND INTERVENTIA MEDICALA

- Pacientul are dreptul să refuze sau să oprească o intervenție medicală asumându-și, în scris, răspunderea pentru decizia sa; consecințele refuzului sau ale opririi actelor medicale trebuie explicate pacientului.
- Când pacientul nu își poate exprima voința, dar este necesară o intervenție medicală de urgență, personalul medical are dreptul să deducă acordul pacientului dintr-o exprimare anterioară a voinței acestuia.
- În cazul în care pacientul necesită o intervenție medicală de urgență, consimțământul reprezentantului legal nu mai este necesar.
- În cazul în care se cere consimțământul reprezentantului legal, pacientul trebuie să fie implicat în procesul de luare a deciziei atât cât permite capacitatea lui de înțelegere.
- În cazul în care furnizorii de servicii medicale consideră că intervenția este în interesul pacientului, iar reprezentantul legal refuză să își dea consimțământul, decizia este declinată unei comisii de arbitraj de specialitate.
- Comisia de arbitraj este constituită din 3 medici pentru pacienții internați în spitale și din 2 medici pentru pacienții din ambulator.
- Consimțământul pacientului este obligatoriu pentru recoltarea, păstrarea, folosirea tuturor produselor biologice prelevate din corpul său, în vederea stabilirii diagnosticului sau a tratamentului cu care acesta este de acord.
- Consimțământul pacientului este obligatoriu în cazul participării sale în învățământul medical clinic și la cercetarea științifică. Nu pot fi folosite pentru cercetare științifică persoanele care nu sunt capabile să își exprime voința, cu excepția obținerii consimțământului de la reprezentantul legal și dacă cercetarea este făcută și în interesul pacientului.
- Pacientul nu poate fi fotografiat sau filmat într-o unitate medicală fără consimțământul său, cu excepția cazurilor în care imaginile sunt necesare diagnosticului sau tratamentului și evitării suspectării unei culpe medicale.

Dreptul la confidențialitatea informațiilor și viața privată a pacientului

- Toate informațiile privind starea pacientului, rezultatele investigațiilor, diagnosticul, prognosticul, tratamentul, datele personale sunt confidențiale chiar și după decesul acestuia.
- Informațiile cu caracter confidențial pot fi furnizate numai în cazul în care pacientul își dă consimțământul explicit sau dacă legea o cere în mod expres.
- În cazul în care informațiile sunt necesare altor furnizori de servicii medicale acreditați, implicați în tratamentul pacientului, acordarea consimțământului nu mai este obligatorie.
- Pacientul are acces la datele medicale personale.
- Orice amestec în viața privată, familială a pacientului este interzis, cu excepția cazurilor în care această imixtiune influențează pozitiv diagnosticul, tratamentul ori îngrijirile acordate și numai cu consimțământul pacientului.
- Sunt considerate excepții cazurile în care pacientul reprezintă pericol pentru sine sau pentru sănătatea publică.

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 informații, educație și servicii necesare dezvoltării unei vieți sexuale normale și sănătății reproducerii, fără nici o discriminare.
- 3) Dreptul femeii de a hotărî dacă să aibă sau nu copii este garantat, cu excepția cazului prevăzut la alin 1).

Pacientul, prin serviciile de sănătate, are dreptul să aleagă cele mai sigure metode privind sănătatea reproducerei.

Orice pacient are dreptul la metode de planificare familială eficiente și lipsite de riscuri.

Drepturile pacientului la tratament și îngrijiri medicale

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

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

2) Pacientul internat are dreptul și la servicii medicale acordate de către un medic acreditat din afara spitalului cu instiintarea medicului curant/ medicului sef de sectie;

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

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

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

6) Pacientul are dreptul să beneficieze de asistență medicală de urgență, de asistență stomatologică de urgență

- Dreptul la confidențialitatea informațiilor și viața privată a pacientului.
- Drepturile pacientului la tratament și îngrijiri medicale.
- Informațiile se aduc la cunoștința pacientului într-un limbaj respectuos, clar, cu minimalizarea terminologiei de specialitate; în cazul în care pacientul nu cunoaște limba română, informațiile i se aduc la cunoștința în limba maternă ori în limba pe care o cunoaște sau, după caz, se va cauta o altă formă de comunicare.

Art.2. Pacientul are următoarele obligații impuse de Regulamentul intern al Spitalului Municipal Lupeni:

- va sta internat în spital pe toată durata necesară recomandată de medicul curant;
- este interzisă învoirea pacienților internați în secțiile cu paturi din cadrul Spitalului Municipal Lupeni, pe perioada spitalizării. Sunt exceptate situațiile considerate de către medicul curant ca fiind excepționale, cazuri în care pacienții pot fi învoiți pe baza biletului de voie avizat de către medicul sef de secție. Învoirile nu pot depăși perioada cuprinsă între două tratamente succesive;
- în cazul plecării din spital fără bilet de voie, pacienții vor fi externați înainte de termen, fără a se pune în pericol viața acestora;
- va păstra integritatea bunurilor din patrimoniul spitalului. În cazul constatării deteriorării sau lipsei unor bunuri/obiecte, se va obliga să plătească contravaloarea lor;
- va păstra curățenia în incinta spitalului (în salon, în pavilion, în curte);
- nu va consuma și nu va introduce în instituție alcool sau droguri;
- nu va fuma în incinta spitalului și nu va introduce în instituție produse din tutun;
- va accepta să ia medicamentele în prezența unui cadru medical pe toată durata internării, conform prescripțiilor medicului curant și va respecta programul de administrare;
- va coopera la efectuarea procedurilor de diagnostic;
- va respecta circuitele funcționale ale secției și ale spitalului, astfel încât să nu transmită boala și altor pacienți și nici să nu se contamineze cu infecții pe perioada internării;
- va respecta programul secției în care este internat (de investigații, de tratament, de vizită);

Art.3. Pacientul este informat ca:

- tinuta obligatorie în spital este pijamaua/camasa de noapte;
- efectele personale sunt păstrate în garderoba;
- Spitalul Municipal Lupeni nu răspunde de obiectele de valoare depozitate la garderoba sau în salon;
- datele personale sunt păstrate în Registrul de internări, la Biroul de Internări si sunt utilizate la întocmirea raportărilor statistice solicitate de Ministerul Sanatatii Casa de Asigurări de Sanatate, DSP , SNSPMS , precum si de alte institutii abilitate conform prevederilor legale
- datele obținute sunt confidențiale si nu vor fi comunicate în alte scopuri fara avizul pacientului, decât în cazuri speciale la organele de cercetare penala, instanțe de judecata si la organele de control.

Art.4. Încălcarea regulilor mai sus enunțate poate duce la următoarele sancțiuni:

In ambulatoriu :

- refuzul consultării persoanelor nedisciplinate, cu excepția cazurilor de urgenta;
- recuperarea pagubelor materiale pricinuite de pacienți prin achitarea la serviciul financiar al unitatii a contravalorii pagubei sau prin acțiuni civile în dezdaunare, în aceste situații, bolnavului i se iau datele personale, domiciliul si se înaintează referatul asupra celor comise conducerii spitalului pentru luarea masurilor de rigoare;

Răspund de aceste masuri medicul curant si asistenta medicala de serviciu.

In secțiile cu paturi:

- interzicerea accesului vizitatorilor nedisciplinati sau evacuarea acestora din unitate;
- interzicerea vizitei la un anumit bolnav;
- externarea înainte de termen, fara a se pune în pericol viata pacientului în cazul plecării din spital pe perioada internării, fara bilet de voie din partea medicului curant;
- recuperarea de la bolnav a pagubelor materiale produse;
- răspund de aceste masuri medicul curant, asistenta medicala de serviciu .

CAPITOLUL XIII

Reguli privind respectarea principiului nediscriminării si al înlăturării oricărei forme de încălcare a demnității umane

Art.1.

Principiul nediscriminării si al înlăturării oricărei forme de încălcare a demnității statuat de actuala legislație a muncii, este respectat de către spital prin instituirea următoarelor reguli:

- a) toti salariații unitatii sunt egali în drepturi, fara nicio discriminare directa sau indirecta, bazata pe criterii de sex, orientare sexuala, caracteristici genetice, vârstă, apartenența națională, rasa, culoare, etnie, religie, opțiune politica, origine sociala, handicap, situație sau responsabilitate familiala, apartenența ori activitate sindicala;
- b) interzicerea oricărei discriminări directe prin neacordarea, restrângerea ori înlăturarea recunoașterii folosinței sau exercitării drepturilor prevăzute de legislația muncii prin acte si fapte de excludere, deosebire, restricție sau preferința, întemeiate pe unul sau mai multe criterii de la lit.a);
- c) orice salariat care prestează munca în unitate beneficiază de condiții de munca adecvate activității desfășurate, de protecție sociala, de sanatate si securitate în munca precum si de respectarea demnității si conștiinței sale fara nicio discriminare;
- d) fiecărui salariat care prestează munca în unitate, în conformitate cu Regulamentul intern si al fisei postului, îi sunt recunoscute dreptul la plata egala, dreptul la protecția datelor cu caracter personal, precum si dreptul la protecție împotriva concedierilor nelegale;
- e) pentru munca egala sau de valoare egala este interzisa orice discriminare bazata pe criteriul de sex cu privire la toate elementele si condițiile de remunerare;
- f) recunoașterea dreptului salariatului de a se adresa conducerii societății cu cereri, reclamații si de a fi primit în audienta;

- g) fiecărui salariat cercetat disciplinar i se recunoaște dreptul de a formula si de a susține în apararea sa orice probe si motivații pe care le considera necesare;
- h) recunoașterea dreptului fiecărui salariat al unitatii, care considera ca i s-au încălcat drepturile prin decizii nedrepte, de a se adresa instanțelor judecătorești competente.

Art.2. In cadrul relațiilor de munca funcționează principiul egalitatii de tratament fata de toti salariații.

Art.3. Orice discriminare directa sau indirecta fata de un salariat bazata pe criterii de sex, orientare sexuala, caracteristici genetice, vârstă, apartenența națională, rasa, culoare, etnie, religie, opțiune politica, origine sociala, handicap, situație sociala sau responsabilitate familiala, apartenența ori activitate sindicala este interzisa.

Art.4. Constituie discriminare directa actele si faptele de excludere, deosebire, restricție sau preferința, întemeiate pe unul sau mai multe dintre criteriile prevăzute anterior care au ca scop sau ca efect neacordarea, restrângerea ori înlăturarea recunoașterii folosinței sau exercitării drepturilor prevăzute de legislația muncii.

Art.5. Constituie discriminare indirecta actele si faptele întemeiate în mod aparent pe alte criterii decât cele prevăzute anterior, dar care produc efectele unei discriminări directe.

Art.6 Orice salariat care prestează o munca în spital, beneficiază de condiții de munca adecvate activitatii desfășurate, de protecție sociala, de securitate si sanatate în munca, precum si de respectarea demnității si a conștiinței sale, fara nicio discriminare.

Art.7. Relațiile interumane din cadrul spitalului se bazeaza pe principiul consensualitatii si al bunei credințe.

Art.8. Sunt interzise comportamentele ofensive, intimidante, malițioase, insultătoare sau umilitoare, abuzul de putere sau autoritate, care încearcă sa submineze un individ sau un grup de angajați si care pot cauza acestora tulburări legate de stres.

Art.9.

1) Este interzisa discriminarea prin utilizarea de către angajatori a unor practici care dezavantajeaza persoanele de un anumit sex, în legătură cu relațiile de munca, referitoare la:

- a) anunțarea, organizarea si desfasurarea cursurilor sau examenelor si selecția candidaților pentru ocuparea posturilor vacante;
- b) încheierea, suspendarea, modificarea si/sau încetarea raportului juridic de munca ori de serviciu;
- c) stabilirea sau modificarea atribuțiilor fisei postului;
- d) stabilirea salarizării;
- e) beneficii, altele decât cele de natura salariala si masuri de protecție si asigurări sociale;
- f) informare si consiliere profesionala, programe de inițiere, formare profesionala, perfecționare, specializare, etc.;
- g) evaluarea performantelor profesionale individuale;
- h) promovarea profesionala;
- i) aplicarea masurilor disciplinare;
- j) dreptul de aderare la sindicat si accesul la facilitățile acordate de acesta;
- k) orice alte condiții de prestare a muncii, potrivit legislației în vigoare.

2) Sunt exceptate de la aplicarea prevederilor alin.(1) lit. a locurile de munca în care, datorita naturii sau condițiilor specifice de prestare a muncii, prevăzute de lege, particularitățile de sex sunt determinate.

Art.10.

1) Hărțuirea sexuala a unei persoane de către o alta persoana la locul de munca este considerata discriminare după criteriul de sex si este interzisa.

2) Hărțuirea sexuala reprezintă orice forma de comportament nedorit, constând în contact fizic, cuvinte, gesturi sau alte mijloace indecente, materiale vizuale ofensatoare, invitații compromițătoare, cereri sau favoruri sexuale sau orice alta conduita având conotații sexuale, care afecteaza demnitatea, integritatea fizica sau psihica a persoanelor la locul de munca.

3) Constituie discriminare după criteriul de sex orice comportament definit drept hărțuire sexuala, având scopul:

- y) de a crea la locul de munca o atmosfera de intimidare, de ostilitate sau de descurajare pentru persoana afectata;

- z) de a influența negativ situația persoanei angajate în ceea ce privește promovarea profesională, remunerația sau veniturile de orice natură, ori accesul la formarea și perfecționarea profesională, în cazul refuzului acestuia de a accepta un comportament nedorit, ce ține de viața sexuală.
- 4) Toți salariații trebuie să respecte regulile de conduită și răspund în condițiile legii pentru încălcarea acestora.
- 5) Spitalul Municipal Lupeni 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, și că angajații care încalcă demnitatea personală a altor angajați vor fi sancționați disciplinar.

Art.11.

- 1) Persoana care se considera hartuita sexual va raporta incidentul printr-o plângere adresata în scris managerului.
- 2) Angajatorul, prin comisia de disciplina, va conduce investigația în mod strict confidențial și, în cazul confirmării actului de hărțuire sexuală, va aplica măsuri disciplinare, conform prevederilor legale.
- 3) Rezultatul investigației se va comunica părților implicate.
- 4) Orice fel de represalii în urma unei plângeri de hărțuire sexuală, atât împotriva reclamantului, cât și împotriva oricărei persoane care ajută la investigarea cazului, vor fi considerate acte discriminatorii și vor fi sancționate conform dispozițiilor legale în vigoare.
- 5) Hărțuirea sexuală constituie infracțiune potrivit dispozițiilor din Codul Penal. Hărțuirea Sexuală a unei persoane prin amenințare sau constrângere, în scopul de a obține satisfacții de natură sexuală, de către o persoană care abuzează de autoritatea sau influența pe care o conferă funcția îndeplinită la locul de muncă se pedepsește cu închisoare de la 3 luni la 2 ani sau cu amendă.

Art.12. Angajații spitalului au obligația să respecte prevederile Contractului colectiv de muncă negociat la nivel de unitate, alte prevederi legale cu caracter specific și să promoveze asigurarea unui climat adecvat de muncă, astfel încât să fie respectată demnitatea fiecărui salariat (în concordanță cu prevederile Convenției Europene a Drepturilor Omului).

Art.13. Sancțiunile care se aplică pentru nerespectarea Legii nr. 202/2002 privind egalitatea de șanse între femei și bărbați la locurile de muncă precum și pentru nerespectarea prevederilor O.U.G. nr.96/2003 privind protecția maternității la locurile de muncă, vor fi cele din Codul Muncii în funcție de gravitatea faptei.

Art.14. 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 prevăzute de Legea nr. 571/2004 privind protecția personalului din autoritățile publice, instituțiile publice și din alte unități care semnalează încălcări ale legii :

- a) Principiul legalității
- b) Principiul supremației interesului public
- c) Principiul responsabilității
- 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 făcut o sesizare , convinsă fiind de realitatea stării de fapt sau că fapta constituie o încălcare a legii.

Art.15. 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 abuzivă a resurselor materiale sau umane
- d) Încalcări 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 administrări și cel al ocrotirii interesului public.

Art.16. Sesizarea privind încălcarea legii sau a normelor deontologice și profesionale, poate fi făcută : șefului ierarhic, conducătorului unității, comisiilor de disciplină, organelor judiciare.

Art.17. 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, ascunzându-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 XIV

Circuitul documentelor si a actelor in unitate

Art.1. Actele, documentele si lucrările spitalului au antetul spitalului si pot purta denumirea de: decizie, nota interna, nota de serviciu, comunicare, adresa de înștiințare etc.

Art.2. Deciziile sunt elaborate de către toate departamentele spitalului sunt avizate de Compartimentul Juridic si sunt transmise spre aprobare si semnare managerului, fiind difuzate prin intermediul secretarului spitalului. Originalul deciziei se pastreaza la bir. R.U.N.O.S în registrul special cu aceasta destinație.

Art.3. Notele de serviciu si notele interne de la managerul unitatii se comunica celor interesați prin intermediul secretarului spitalului . Orice document adresat altor instituții sau foruri superioare se va întocmi numai prin secretariatul spitalului.

Art.4.

Documentele si lucrările se înaintează spre aprobare si semnare managerului de către compartimentele de specialitate, respectiv de către șefii de secții.

Actele care produc efecte juridice vor fi vizate de către consilierul juridic al spitalului.

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 respectiva, purtând la final data si inițialele numelui persoanei care l-a întocmit.

Art.5.

Toate documentele de proveniența externa, primite prin secretariatul spitalului, sunt înaintate managerului pentru rezoluție si repartiție către serviciile/compartimentele/sectiile delegate cu soluționarea lor.

Regula se aplica indiferent de destinatarul adresei/actului respectiv, care poate avea o anumita funcție în cadrul spitalului.

Documentele sunt distribuite prin intermediul secretariatului spitalului cu rezoluția managerului spitalului.

Art.6

După rezolvarea cererii sau actului de către serviciul sau compartimentul delegat în acest scop, se înaintează prin grija secretariatului managerului spre aprobare si semnare.

În cazul absentei 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 desemnata în acest sens de către managerul unitatii, statuata expres prin dispoziție scrisa a managerului.

Art.7. Prin conflicte de munca se înțelege conflictele dintre salariați si angajatori privind interesele cu caracter economic, profesional sau social ori drepturile rezultate din desfasurarea raporturilor de munca.

Art.8.

1)În conformitate cu dispozițiile Codului Muncii, salariații au dreptul sa se adreseze individual cu cereri sau reclamații cu privire la:

- a.condițiile de munca si elementele care privesc relațiile de munca;
- b.acordarea drepturilor ce decurg din lege, din contractul colectiv de munca aplicabil precum si din contractul individual de munca;
- c.eliberarea documentelor ce atesta calitatea de salariat a solicitantului.

2)Cererile vor fi depuse la sediul unitatii si vor primi răspuns scris în cel mult 30 de zile de la data înregistrării, cu exceptia cererilor care privesc eliberarea documentelor care atesta calitatea de salariat, prevăzută la alin.(1) lit. c), care vor fi rezolvate în cel mult 48 ore de la data înregistrării.

Art.9.Orice cerere sau reclamație va fi înaintata în scris conducerii spitalului. Reclamatia individuala primita de la angajat va fi tratata confidențial si i se va comunica soluționarea în termenul stabilit de lege în cazul în care angajatul face dovada ca i s-a încălcat un drept al sau prevăzut în Regulamentul intern, poate sesiza instanța în termenul legal.

Salariații si angajatorul au obligația sa soluționeze conflictele de munca prin buna înțelegere sau prin procedurile stabilite de dispozițiile legale în vigoare.

În situațiile în care apar divergente în legătură cu executarea prevederilor contractelor colective, spitalul si sindicatele vor încerca soluționarea acestora mai întâi la nivel de unitate, iar pentru rezolvarea problemelor ramase în divergenta se vor putea adresa forurilor superioare.

CAPITOLUL XV

Criteriile si procedurile de evaluare profesionala a salariaților

Art.1. Evaluarea performantelor profesionale individuale are ca scop aprecierea obiectiva a activitatii personalului, prin compararea gradului de îndeplinire a criteriilor de evaluare stabilite pentru perioada respectiva cu rezultatele obținute în mod efectiv.

Art.2.Procedura de evaluare a performantelor profesionale se aplica fiecărui angajat, în raport cu cerințele postului.

Activitatea profesionala se apreciaza anual, prin evaluarea performantelor profesionale individuale.

Art.3.Perioada evaluata este cuprinsa între 1 ianuarie si 31 decembrie a anului pentru care se face evaluarea.

Perioada de evaluare este cuprinsa între 1 si 31 ianuarie a anului următor perioadei evaluate.

Art.4.Procedura de evaluare a performantelor profesionale individuale nu se aplica în următoarele situații:

- persoanelor angajate ca debutanți, pentru care evaluarea se face după expirarea perioadei corespunzătoare stagiului de debutant;
- angajaților al căror contract individual de munca este suspendat, potrivit legii, pentru care evaluarea se face la expirarea unui an de la reluarea activitatii;
- angajaților promovați într-o alta funcție de execuție sau într-o funcție de conducere, precum si celor angajați din afara unitatii, pentru care momentul de evaluare se stabilește de conducerea fiecărei instituții publice;
- angajaților aflați în concediu plătit pentru îngrijirea copiilor în varsta de pana la 2 ani, pentru care evaluarea se face la expirarea unui an de la data relucrării activitatii;
- angajaților care nu au prestat activitate în ultimele 12 luni, fiind în concediu medical sau în concediu fara plata, acordat potrivit legii, pentru care momentul evaluării se stabilește de conducerea spitalului.

Art.5.

Evaluarea performantelor profesionale individuale se realizează de către evaluator.

Sunt calitatea de evaluator:

- persoana care conduce sau coordonează compartimentul în cadrul caruia isi desfasoara activitatea persoana cu funcție de execuție evaluata;
- persoana de conducere ierarhic superioara potrivit structurii organizatorice a unitatii sanitare publice, pentru persoanele de conducere.

Calificativul acordat în baza fisei de evaluare a performantelor profesionale individuale se aproba de managerul unitatii.

Art.6. Calificativul final al evaluării se stabilește pe baza notei finale, după cum urmează:

- între 1,00 și 2,00 - nesatisfăcător;
- între 2,01 și 3,50 - satisfăcător;
- între 3,51 și 4,50 - bine;
- între 4,51 și 5,00 - foarte bine.

Art.7.

Notarea criteriilor de evaluare a performanțelor profesionale individuale se face cu note de la 1 la 5, nota exprimând gradul de îndeplinire a respectivului criteriu.

Pentru a obține nota corespunzătoare gradului de îndeplinire a criteriilor de evaluare se face media aritmetică a notelor acordate pentru îndeplinirea fiecărui criteriu de performanță.

Pentru funcțiile de conducere, nota finală a evaluării este media aritmetică a notelor obținute la criteriile de evaluare prevăzute la pct. 1 și II din Fisa de evaluare pentru personalul cu funcții de conducere.

Semnificația notelor este următoarea: nota 1 - nivel minim și nota 5 - nivel maxim.

Art.8.

Contestațiile în legătură cu evaluarea performanței profesionale individuale se depun în termen de 5 zile de la comunicarea rezultatului evaluării la compartimentul de resurse umane.

Contestațiile se analizează de conducătorul ierarhic imediat superior, împreună cu liderul sindicatului reprezentativ din unitate.

Rezultatul contestațiilor se comunică în termen de 5 zile de la depunerea acestora.

Art.9. CRITERIILE DE EVALUARE a performanțelor profesionale individuale sunt:

Pentru funcțiile de execuție:

- Cunoștințe și experiență profesională
- Promptitudine și operativitate în realizarea atribuțiilor de serviciu prevăzute în fisa postului
- Calitatea lucrărilor executate și a activităților desfășurate
- Asumarea responsabilităților prin receptivitate, disponibilitate la efort suplimentar, perseverență, obiectivitate, disciplină
- Intensitatea implicării în utilizarea echipamentelor și a materialelor cu încadrarea în normativele de consum
- Adaptarea la complexitatea muncii, inițiativă și creativitate
- Executarea de lucrări complexe
- Activitatea de rutină
- Gradul de realizare a atribuțiilor de serviciu prevăzute în fisa postului

Pentru funcțiile de conducere se vor utiliza, suplimentar, și următoarele criterii de evaluare:

- Cunoștințe despre scopul, obiectivele și rolul compartimentului în ansamblul unității
- Capacitatea de a lua decizii optime și asumarea răspunderii în legătură cu acestea
- Capacitatea de organizare și de coordonare a activității compartimentului
- Capacitatea de a crea în compartimentul condus un climat stimulativ, neconflictual și de bună colaborare cu alte compartimente
- Propuneri de soluții sau de schimbări pentru îmbunătățirea activității sectorului condus și motivarea acestora

UNITATEA (denumirea)

Aprob

Conducătorul instituției publice

Numele și prenumele

Funcția

FIȘA DE EVALUARE a performanțelor profesionale individuale pentru personalul cu funcții de conducere

Numele, prenumele

Funcția

Numele și prenumele evaluatorului

Funcția

Perioada evaluată

Nr. crt.	Denumirea criteriului de evaluare	Nota
0	1	2
1.	Cunoștințe și experiență profesională	
2.	Promptitudine și operativitate în realizarea atribuțiilor de serviciu prevăzute în fișa postului	
3.	Calitatea lucrărilor executate și a activităților desfășurate	
4.	Asumarea responsabilităților prin receptivitate, disponibilitate la efort suplimentar, perseverență, obiectivitate, disciplină	
5.	Intensitatea implicării în utilizarea echipamentelor și a materialelor cu încadrarea în normative de consum	
6.	Adaptarea la complexitatea muncii, inițiativă și creativitate	
7.	Condiții de muncă	
		
	I. Nota pentru îndeplinirea criteriilor de evaluare	
		

Nr. crt.	Criteriile de evaluare suplimentare pentru personalul cu funcții de conducere	Nota
0	1	2
1.	Cunoștințe despre scopul, obiectivele și rolul compartimentului în ansamblul unității	
2.	Capacitatea de a lua decizii optime și asumarea răspunderii în legătură cu acestea	
3.	Capacitatea de organizare și de coordonare a activității compartimentului	
4.	Capacitatea de a crea în compartimentul condus un climat stimulat, neconflictual și de bună colaborare cu alte compartimente	
		
	II. Nota pentru îndeplinirea criteriilor de evaluare suplimentare pentru personalul cu funcții de conducere	
		
	Nota finală a evaluării = (nota pentru îndeplinirea criteriilor de evaluare de la pct. I + nota pentru îndeplinirea criteriilor de evaluare de la pct. II)/2 Calificativul acordat: 1. Numele și prenumele evaluatorului Funcția Semnătura evaluatorului Data 2. Am luat cunoștință de aprecierea activității profesionale desfășurate Numele și prenumele persoanei evaluate Funcția	

Semnătura persoanei evaluate Data 3. Contestația persoanei evaluate: Motivația Semnătura persoanei evaluate Data 4. Modificarea aprecierii (DA, NU): Numele și prenumele persoanei care a modificat aprecierea Funcția acesteia Modificarea adusă aprecierii Semnătura Data 5. Am luat cunoștință de modificarea evaluării Numele și prenumele Funcția acesteia Semnătura Data	
---	--

UNITATEA (denumirea)

Aprob

Conducătorul instituției publice

Numele și prenumele

Funcția

FIȘA DE EVALUARE a performanțelor profesionale individuale pentru personalul cu funcții de execuție

Numele, prenumele

Funcția

Numele și prenumele evaluatorului

Funcția

Perioada evaluată

Nr. crt.	Denumirea criteriului de evaluare	Nota
0	1	2
1.	Cunoștințe și experiență profesională	
2.	Promptitudine și operativitate în realizarea atribuțiilor de serviciu prevăzute în fișa postului	
3.	Calitatea lucrărilor executate și a activităților desfășurate	
4.	Asumarea responsabilităților prin receptivitate, disponibilitate la efort suplimentar, perseverență, obiectivitate, disciplină	
5.	Intensitatea implicării în utilizarea echipamentelor și a materialelor cu încadrarea în normative de consum	
6.	Adaptarea la complexitatea muncii, inițiativă și creativitate	
7.	Condiții de muncă	
		
	I. Nota pentru îndeplinirea criteriilor de evaluare	
		
	Nota finală a evaluării = nota pentru îndeplinirea criteriilor de evaluare de la pct. I	

Calificativul acordat: 1. Numele și prenumele evaluatorului Funcția Semnătura evaluatorului Data 2. Am luat cunoștință de aprecierea activității profesionale desfășurate Numele și prenumele persoanei evaluate Funcția Semnătura persoanei evaluate Data 3. Contestația persoanei evaluate: Motivația Semnătura persoanei evaluate Data 4. Modificarea aprecierii (DA, NU): - Numele și prenumele persoanei care a modificat aprecierea - Funcția acesteia - Modificarea adusă aprecierii - Semnătura - Data 5. Am luat cunoștință de modificarea evaluării - Numele și prenumele - Funcția acesteia - Semnătura - Data	
--	--

CAPITOLUL XVI PROCEDURI SPITALICEȘTI

Reguli privind circuitul Foi de observație Clinică Generală de la internare pana la externare

În scopul unei realizări corecte a circuitului Foi de Observație Clinică Generală, care să asigure în totalitate legalitatea raportării situațiilor statistice și contabile, se vor respecta prevederile Ordinului nr. 1782/28 decembrie 2006, cu modificările și completările ulterioare.

in momentul internării pacientului, se completează setul minim de date ale pacientului in Foaia de Observație Clinică Generală (F.O.C.G.);

- pentru pacienții internați prin biroul internari cu bilet de trimitere de la medicul de familie sau medicul specialist F.O.C.G. se întocmește la nivelul Biroului de Internări prin completarea Setului Minim de Date;

- datele de identificare ale pacientului , diagnosticul de internare , tratamentul prescris si medicul ce a hotarat internarea se completeaza la C.P.U. si se completeaza prima pagina a FOCG daca medicul hotaraste internarea pacientului .

- datele examinarii in CPU se trec pe fisa CPU ce insoteste FOCG pacientul iar alt exemplar se pastreaza la CPU . La pacientul internat un exemplar din fisa CPU se regaseste in FOCG a pacientului. Suplimentar se ataseaza fisa continand criteriul de urgenta de internare ales in concordanta cu cel inregistrat electronic.

- FOCG ajunge împreună cu pacientul însoțit de personalul auxiliar pe secția în care s-a hotărât internarea unde îi sunt eventual adăugate alte recomandări privind: medicația, procedurile de efectuat și analizele și fișa de circuit.

La nivelul secției, asistenta medicală de tură înregistrează în registrul de intrări-iesiri al secției pacientii 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;

- Dacă pacientul are nevoie de investigații suplimentare este trimis cu însoțitor și bilet de trimitere eliberat pe secție –la radiologie, iar pentru explorări funcționale sau pentru consulturi interdisciplinare cu FOCG. Rezultatele investigațiilor sunt consemnate în FOCG cu data și ora, numărul registrului specific investigațiilor.

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 întocmește 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. se va transmite împreună cu fișa de decont materiale sanitare și procedurile medicale acestui compartiment; în cazul transferului în alta secție se va completa epicriza de etapă;

- la internarea și 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 contrasemnată de șeful secției în care este angajat medicul curant;

- tabelul "Transferuri" din F.O.C.G. se completează de către asistentele medicale din secție în momentul venirii și plecării pacientului dintr-o secție în alta - secția, data;

- intervențiile chirurgicale și codurile aferente acestora se menționează în rubricile FOCG în momentul înregistrării acestora;

- FOCG se întocmește pentru pacienții spitalizați în regim de spitalizare continuă.

- FOCG se completează într-un 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 aceluiași spital, fără întrerupere și fără modificarea tipului de îngrijiri;

- "Foaia zilnică de mișcare a pacienților internați" se completează zilnic până la orele 14.00, după care, pentru pacienții care se internează ulterior, "mișcarea" se completează a doua zi pe foaia de mișcare suplimentară;

- pacienții internați de urgență după 14.00 se nominalizează în "mișcarea" din ziua următoare;

- "mișcarea zilnică a bolnavilor" se întocmește de asistentele șef de secție care au responsabilitatea completării corecte a tuturor rubricilor acestui formular;

- ziua internării și externării 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;

- în momentul externării pacientului, 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. în momentul încheierii acesteia;

- pacienții externați sunt nominalizați în "mișcare" cu nume și numărul din registrul de intrări-iesiri la rubrica Ieșiri Nominale.

- FOCG este completată și codificată de medicul curant și contraparafată de medicul șef de secție. În momentul externării este redactată scrisoarea medicală către medicul de familie, biletul de externare, eventual rețeta și concediul medical, alte recomandări;

- FOCG ajunge la compartimentul de statistică și informatică unde se completează datele codificate în aplicația informatică

- F.O.C.G. se arhivează lunar și se depun pe baza procesului verbal la arhivă

Spitalului. Acestea sunt pastrate in arhiva spitalului timp de 25 de ani conform procedurii de arhivare.

REGIMUL DE PASTRARE A FOCG PE PARCURSUL SPITALIZARII

Pe toata perioada spitalizarii , FOCG ale bolnavilor internati pe sectie se pastreaza in dosarele cu foi de observatie ale sectiei respective .

FOCG va insoti bolnavul la investigatiile paraclinice si, dupa completarea acesteia de catre medicul respectiv va fi adusa si returnata de catre personalul insotitor asistentei sefe sau medicului de garda, dupa caz.

ACCESUL PACIENTULUI LA FOCG , DIRECT, PRIN APARTINATORI LEGALI SI PRIN INTERMEDIUL MEDICILOR NOMINALIZATI DE PACIENT

- Pe perioada internarii gestionarea FOCG si FSZ se efectueaza in cadrul sectiei, prin monitorizarea acesteia de catre asistenta de tura, medicul curant si medicul de garda a sectiei
- Pacientul este singura persoana, in afara personalului medical curant, care are dreptul sa-si solicite propria FOCG si FSZ
- Pacientul poate solicita medicului sau asistentei medicale informatii din FOCG si FSZ, despre analize si rezultate, despre boala, tratamente si evolutie
- Medicul curant si asistenta de salon sunt obligati sa dea toate explicatiile pacientului
- La solicitarea scrisa, pacientul poate primi o copie dupa FOCG si FSZ, cu acordul managerului, dupa instiintarea medicului curant
- Copie dupa FOCG se mai poate elibera:
 - familiei sau apartinatorilor daca au procura de la pacient sau daca pacientul a decedat in aceleasi conditii;
 - organelor de control abilitate (politie, parchet , Tribunal, Judecatorie, CJAS, DSP, etc.)
 - nu se elibereaza copie dupa FOCG si FSZ firmelor de asigurari , decat in situatia in care exista consimtamantul explicit al pacientului si acordul managerului spitalului;
- La externarea pacientului, medicul va intocmi Biletul de iesire din spital, in care se va consemna perioadele in care pacientul se va prezenta la control, regimul alimentar, schema de tratament si recuperare, epicriza si recomandari la externare etc.
- Biletul de iesire din spital este insotit de decontul pacientului si dupa caz ,reteta medicala , certificat medical , recomandari etc.

FUNCTIA DE GESTIUNE A DATELOR SI INFORMATIILOR MEDICALE- CARACTERISTICI

Funcția de gestiune a datelor și informațiilor medicale se referă la centralizarea, administrarea, protejarea și asigurarea back-up-ului datelor atât cu caracter general cât și cele cu caracter confidential. Acest lucru se realizează prin metode specifice, având ca suport atât partea structurală organizatorică – infrastructura IT, proceduri de lucru departamentale, proceduri legate de securizarea confidențialității datelor cât și partea de management – organizare a modului de lucru prin stabilirea unor ierarhii administrative ce definesc accesul unic al fiecărui utilizator la datele solicitate. Responsabilul privind gestiunea datelor este specific fiecărei activități operaționale. Astfel, directorul financiar contabil este responsabil în ceea ce privește structura și managementul datelor cu caracter contabil, șeful compartimentului statistică este responsabil pentru procesarea în buna regulă a datelor centralizate precum și limitarea accesului fizic la datele respective, șeful fiecărei secții este responsabil cu confidențialitatea datelor menționate în FOCG, iar angajatul răspunzător de suportul IT fiind în măsură să gestioneze datele cât și fluxul acestora din punct de vedere hardware și software, asigurând asistenta tuturor celor implicați în gestionarea datelor ce fac parte din fluxul SML.

Protocol privind modul de solicitare si desfășurare a consultului interdisciplinar în interiorul spitalului

1. Consultul interdisciplinar poate fi solicitat atât la internare cât și pe perioada tratamentului.
2. Medicul care solicită un astfel de consult se adresează Directorului Medical sau înlocuitorului acestuia în vederea stabilirii echipei de consult multidisciplinar.
3. Pentru consultul în urgență, medicul solicitant va cere medicilor de gardă să participe la consultul multidisciplinar. În această situație medicul solicitat prezintă în raportul de gardă consultul multidisciplinar realizat.
4. Consultul multidisciplinar va fi coordonat de medicul care a solicitat consultul interdisciplinar.
5. Toți membrii echipei interdisciplinare consemnează în Foaia de Observații consultul medical efectuat, rezultatele și recomandările necesare.

PROCEDURA DE EXTERNARE A PACIENTILOR DECEDAȚI ÎN TIMPUL SPITALIZĂRII

În stabilirea decesului unei persoane, definitorie este încetarea ireversibilă a activității cerebrale sau a activității cardiace, stabilită prin mijloace medicale.

Protocolul de declarare a morții cerebrale, aprobat de Comisia de transplant de țesuturi și organe umane a Ministerului Sănătății, este prevăzut în anexa finală.

Pentru confirmarea medicală a morții cerebrale, în cazul adultului trebuie efectuate două examinări la interval de cel puțin 6 ore, iar pentru copilul cu vârstă sub 7 ani, două examinări la interval de cel puțin 12 ore.

Manipularea cadavrelor în cadrul spitalelor se face după cum urmează:

a) decesul se constată de către medicul curant sau de medicul de gardă, după caz, care consemnează data și ora decesului în foaia de observație cu semnătură și parafă; medicul curant sau, în lipsa acestuia, medicul de gardă care a constatat decesul scrie epicriza de deces, menționând data completării acesteia, semnează și parafează și anunță telefonic apartinatorii;

b) după constatarea decesului, cadavrul este păstrat două ore în secția unde a fost internat pacientul, în salon, în situația în care nu este posibilă amenajarea unei camere în fiecare secție, spitalul amenajează o încăpere destinată acestui scop;

c) după două ore de la deces, cadavrul este transferat la morgă de către brancardierii secției unde a decedat bolnavul și este depus în frigiderul mortuar/camera frigorifică;

d) decedatul este transportat dezbrăcat, fără obiecte prețioase, precum: inele, cercei etc., învelit într-un cearșaf sau introdus într-un sac de plastic opac; se va menționa în scris, pe biletul de însoțire a decedatului, prezența de proteze dentare fixe din aur;

e) decedatului i se va aplica, de preferință pe antebraț, o brățară de identificare cu: numele și prenumele, vârsta, secția unde a fost internat, data și ora decesului, numărul foi de observație;

Decedatul este transportat către serviciul de anatomie patologică împreună cu următoarele acte:

a) biletul de însoțire a decedatului către serviciul de anatomie patologică, prevăzut în anexa nr. 2;

b) foaia de observație cu evoluția completată la zi, inclusiv constatarea decesului și epicriza de deces, cu semnătură, parafă și data efectuării;

c) buletinul de identitate/carta de identitate/pașaportul decedatului;

d) actele care însoțesc decedatul se transmit către medicul anatomopatolog prin intermediul unui cadru medical din cadrul secției unde a decedat bolnavul; foaia de observație și actul de identitate ale decedatului se aduc în serviciul de anatomie patologică cel mai târziu până la ora 9,00 a zilei următoare survenirii decesului

Următoarele acte/manevre medicale post-mortem se efectuează după confirmarea medicală a morții cerebrale, la interval de cel puțin 6 ore pentru adulți și copii cu vârsta de peste 7 ani și după un interval de cel puțin 12 ore pentru copii sub vârsta de 7 ani:

a)autopsia;

b)eliberarea certificatului medical constatator de deces, în același timp cu eliberarea decedatului îmbălsămat și/sau autopsiat;

c)îmbălsămarea

Activitățile mai sus menționate reprezintă o măsură medicală obligatorie pentru prevenirea contaminării și trebuie efectuate de personalul specializat al compartimentului de prosectură.

Decedatii se elibereaza dupa 6 ore de la ora declararii decesului.

Externarea persoanelor decedate, de religie islamica, se realizeaza, la cererea familiei, intr-un interval de 24 de ore de la constatarea decesului, in conditiile in care nu exista suspiciunea unor implicatii medico – legale prevazute de lege.

Decedatii se elibereaza in timpul programului de lucru al Prosecturii :

Luni – Vineri : 8 – 14

Autopsia se efectuează de medicul anatomopatolog după studierea foii de observație a decedatului. La autopsie asistă obligatoriu medicul șef de secție al secției unde a decedat bolnavul, medicul curant sau un medic desemnat de medicul șef de secție al secției unde a decedat bolnavul.

Certificatul medical constatator de deces se completează după cum urmează:

a)de către medicul anatomopatolog, în cazul în care se efectuează autopsia;

b)în cazul în care nu se efectuează autopsia și decesul nu constituie caz medico-legal, certificatul medical constatator de deces se eliberează de către medicul curant care a îngrijit bolnavul înaintea decesului;

c)diagnosticul din certificatul medical constatator de deces se trece în foaia de observație, pe biletul de însoțire a decedatului și în registrul de înregistrare a decedaților

În situația în care decesul survine în ambulanță sau în camera de gardă a spitalului, se va întocmi foaia de examinare pentru decedatul respectiv și va fi anunțat Serviciul de intervenție la evenimente din cadrul Poliției, care va proceda conform reglementărilor legale în vigoare.

În cazul decesului copilului cu vârsta sub 1 an la domiciliu, se va proceda după cum urmează:

a)constatarea decesului se face de către medicul de familie/medicul ambulanței;

b)medicul care a constatat decesul anunță Serviciul de intervenție la evenimente din cadrul Poliției, care va proceda conform reglementărilor legale în vigoare.

În situația în care aparținătorii/reprezentanții legali solicită scutirea de autopsie și sunt întrunite condițiile legale acordării acesteia, se va proceda după cum urmează:

a)aparținătorii/reprezentanții legali vor completa formularul privind scutirea de autopsie, prevăzut în anexa nr. 6;

b)solicitarea scutirii de autopsie se va face în cel mai scurt timp de la anunțarea decesului, de preferință în primele 24 de ore;

c)scutirea de autopsie, la care se atașează o copie de pe actul de identitate al aparținătorului/reprezentantului legal, va fi aprobată de medicul curant, șeful de secție unde a decedat bolnavul, șeful serviciului de anatomie patologică și managerul spitalului și va fi păstrată împreună cu biletul de însoțire a decedatului;

d)se poate acorda scutire de autopsie, dacă nu există dubii asupra tratamentului aplicat sau asupra diagnosticului de deces, precum și în cazul decesului survenit în cursul internării pentru o cură periodică a unei afecțiuni cronice terminale.

În situația în care nu este posibilă contactarea aparținătorilor decedatului și nu se întrunesc condițiile legale pentru prelevarea de organe și țesuturi, se va proceda după cum urmează:

a)după 3 zile de la deces va fi anunțată, în scris, Poliția de către secția spitalului unde a decedat bolnavul;

b) dacă, într-un interval de 10 zile de la survenirea decesului, nu se prezintă aparținătorii, decedatul va fi considerat caz social;

c) pentru cadavrele nerevendicate și nepreluate de serviciile pentru exploatarea cadavrelor ale catedrelor de anatomie din instituțiile de învățământ medical superior, se va efectua autopsia și va fi anunțată în scris primăria din raza teritorială a spitalului.

Reguli privind transportul decedaților la morga spitalului și anunțarea aparținătorilor

Art.136.

1. Decesul este constatat se către medicul curant sau medicul de gardă care consemnează în foaia de observație ora decesului.

2. Medicul care a constatat decesul anunță medicul anatomo-patolog despre deces.

3. După constatarea decesului, cadavrul este păstrat 2 ore în secția unde a fost internat;

4. După 2 ore de la deces, cadavrul este transferat la morgă de către brancardierul sau infirmiera din secția în care a decedat bolnavul

5. Anunțarea aparținătorilor despre survenirea decesului se face de către reprezentantul serviciului de morgă desemnat de conducerea unității, după 2 ore de la consemnarea decesului (la momentul în care decedatul este adus la morgă).

6. În F.O.C.G. se va consemna :

- numele persoanei care anunța aparținătorul ;
- ora la care s-a făcut anunțul ;
- identitatea aparținătorului care a fost anunțat;

7. Decedatul este adus dezbrăcat, fără obiecte prețioase, învelit într-un cearșaf.

8. Decedatul va purta o brățară de identificare (de preferință pe antebraț) care va cuprinde:

- nume și prenume;
- vârstă;
- secția în care a fost internat;
- ora decesului;
- numărul foi de observație;
- adresa și numărul de telefon al aparținătorului

ACCESUL NEINGRADIT AL PACIENTILOR / APARTINATORILOR SI VIZITATORILOR LA REGISTRUL DE SUGESTII , RECLAMATII SI SESIZARI

Reclamațiile plangerile și sugestiile se vor înregistra obligatoriu la secretariatul unității medicale precum și on line pe pagina web a spitalului.

Reclamațiile și plangerile cuprind :

- prezentarea pe larg a incidentului petrecut
- prezentarea efectelor negative ale tratamentului , intervenției suferite
- informații despre persoana, persoanele participante la conflict (nume , secție , specialitate , cabinet)
- perioada internării sau vizitei în spital
- semnarea reclamației
- date de identificare personale , nume prenume, CI , adresa , telefon , email

Reclamația se adresează managerului / directorului medical , președintelui consiliului etic , președintelui colegiului medicilor.

Nu se iau în considerare reclamațiile anonime.

Capitolul XVII

CIRCUITELE FUNCTIONALE ALE SPITALULUI

Activitatea de prevenire si combatere a infectiilor nozocomiale se desfasoara intr-un cadru organizat, ca obligatie permanenta a fiecarui cadru medico- sanitar.

Activitatea de supraveghere si prevenire a infectiilor nozocomiale face parte din obligatiile profesionale ale personalului si este inscrisa in fisa postului fiecarui salariat.

Circuitele functionale trebuie sa faciliteze o activitate corespunzatoare si sa impiedice contaminarea mediului extern reducand la minimum posibilitatea de producere a infectiilor.

Principalele circuite functionale din spital sunt urmatoarele:

- **circuitul bolnavului**
- **circuitul personalului medico- sanitar, studentilor si elevilor practicanti**
- **circuitul si regimul vizitatorilor si insotitorilor**
- **circuitul instrumentarului si a diferitelor materiale utilizate in practica medicala aseptica**
- **circuitul blocurilor operatorii**
- **circuitul alimentelor**
- **circuitul lenjeriei**
- **circuitul deseurilor**

CIRCUITUL BOLNAVULUI

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

Serviciul de internare cuprinde Birou de internari, CPU si spatiul necesar prelucrarii sanitare.

Spatiul de spitalizare propriu-zis cuprinde saloanele cu paturi, accesul bolnavului de la serviciul de internarii, facandu-se cu evitarea incrucisarii cu alte circuite contaminate(deseuri, lenjerie murdara) pentru care exista programe separate.

a. Urgente

a. Urgente pentru sectiile : interne, chirurgie, ATI:

- CPU -> lift -> hol 0.00 -> scari -> hol spital vechi -> lift -> sectii
- b. urgente pentru sectiile: obst-ginecologie si pediatrie
- CPU -> lift -> sectii

b. Internari prin ambulatoriul spitalului:

- cabinete de specialitate -> birou de internari -> garderoba -> prelucrare sanitara -> scari -> sectii

Internarea bolnavilor se face incepand cu ora 8,00, cu exceptia urgentelor.

Externarea bolnavilor se face pana la ora 15,00 pe sectii.

CIRCUITUL PERSONALULUI

Circuitul personalului este important in prevenirea infectiilor nozocomiale, motiv pentru care este necesara asigurarea de personal sanitar (mediu, auxiliar, de ingrijire), pe compartimente septice si aseptice.

Este interzis accesul in salile de operatii a personalului care nu face parte din echipa de interventie. In mod similar este interzis accesul altui personal in blocul alimentar si statia de sterilizare.

Circuitul personalului implica si elementele fundamentale de igiena individuala si colectiva care constau in:

- starea de sanatate
- **portul corect al echipamentului pentru personalul care lucreaza pe sectiile medicale care va fi schimbat o data la 2 zile sau ori de cate ori este nevoie ;**

- igiena personala(in principal igiena corecta a mainilor)

Supravegherea starii de sanatate a personalului este obligatorie si permanenta constand in:

- efectuarea examenelor medicale la angajare si periodic

- obligativitatea declararii imediat medicului sef de sectie a oricarei boli infectioase pe care o are personalul

- triajul epidemiologic zilnic, la intrarea in serviciu

- izolarea in spitalul de boli infectioase sau la domiciliu(dupa caz) a oricarui suspect sau bolnav de boala transmisibila .

Portul echipamentului de protectie pe tot timpul prezentei in unitate a personalului este obligatorie.

Circuitul personalului

- intrare principala cladire veche -> vestiar -> scari -> sectii

- intrare cladire noua-ambulator -> vestiar -> scari -> secti si ambulator

CIRCUITUL VIZITATORILOR SI INSOTITORILOR

Circuitul vizitatorilor si insotitorilor este foarte important deoarece acestia reprezinta intr-un spital un potential epidemiologic crescut prin frecventa purtatorilor de germenii necunoscuti si prin echipamentul lor care este contaminat.

Vizitarea bolnavilor se va face conform Ord. 1284/ 2012 luni vineri 15,00- 20,00 si sambata – duminica 10,00-20,00.

In situatii epidemiologice deosebite, interdictia este generala pentru perioade bine determinate, la recomandarea DSP.

In timpul vizitei , vizitatorii vor purta un halat de protectie si ecusoane de vizitatori.

Circuitul insotitorilor este asemanator cu cel al bolnavilor.Circulatia insotitorilor in spital trebuie limitata numai la necesitate.

Circuitul vizitatorilor

- intrari cladiri -> spital vechi -> scari -> sectii

-> spital nou -> scari -> sectii

CIRCUITUL INSTRUMENTARULUI

Circuitul instrumentarului si a diferitelor materiale utilizate, trebuie sa realizeze o separare intre materialele sterile si cele utilizate.

In unitatea noastra exista doua puncte de sterilizare la blocul operator din chirurgie si blocul operator obstetrica-ginecologie.

Pregatirea materialelor pentru sterilizare se face la nivelul sectiilor si a blocurilor operatorii, de catre asistenta medicala.

Dispozitivele medicale care nu suporta sterilizare la temperatura(endoscoape etc.)se sterilizeaza chimic cu produse autorizate.Orice utilizator este obligat sa tina evidenta tuturor procedurilor de sterilizare chimica in Registrul de sterilizare chimica.

CIRCUITUL PROBELOR BIOLOGICE

Probele biologice sunt recoltate in recipiente speciale in sectii / CPU/ ambulatoriu si sunt transportate la laborator in cutii speciale cu capac insotite de buletine de analize medicale.

CIRCUITUL BLOCULUI OPERATOR

Circuitul blocului operator constituie o unitate complet separata de restul spatiului de spitalizare, pentru a se evita contaminarea in interior.

In blocul operator exista spatiu destinat pentru operatiile aseptice si spatiu pentru cele septice.Salile de operatii sunt dotate cu sala de spalare chirurgicala si de imbracare a echipamentului steril,un spatiu de colectare si spalare a instrumentarului utilizat.

Salile de operatie se curata si se dezinfecteaza dupa fiecare operatie, in fiecare dimineata se realizeaza dezinfectia aeromicroflorei si ori de cate ori este nevoie.Dezinfectia ciclica se face saptamanal.

Punctul de sterilizare BO chirurgie deserveste structurile din cladirea veche a spitalului.

Punctul de sterilizare BO obstetrica-ginecologie deserveste structurile din cladirea noua a spitalului : CPU, Ambulatoriu, sectia obstetrica-ginecologie.

ETAPELE ACCESULUI IN BLOCUL OPERATOR

- dezinfectia igienica a mainilor
- purtarea de echipament de filtru, inclusiv incaltaminte
- purtarea de echipament- obligatoriu(bluza si pantoloni), nu halat
- la iesirea din blocul operator, personalul se schimba de echipamentul de filtru
- accesul in blocul operator este strict limitat!

ETAPELE ACCESULUI IN SALA DE OPERATIE

- accesul in sala de operatie este permis numai echipei operatorii
- ferestrele si usile in salile de operatie trebuie inchise
- deplasările in salile de operatii sunt limitate
- spalarea chirurgicala a mainilor
- purtarea de echipament steril de catre personalul medical ce efectueaza interventia chirurgicala
- folosirea de manusi sterile si masca chirurgicala

CIRCUITUL ALIMENTELOR

Circuitul alimentelor include blocul alimentar, modul de distributie si transport al mancarii preparate, oficiile alimentare de pe sectii, servirea mesei la bolnavi.

Blocul alimentar cuprinde: spatial de preparare al alimentelor, camerele frigorifice, depozitele de alimente, camera de zarzavat.

Alimentele sunt pregatite pentru o singura masa si distribuite imediat dupa prepararea lor, interzicandu-se pastrarea lor de la o masa la alta.

Se pastreaza timp de 48 de ore la frigider, probe din fiecare aliment distribuit. In blocul alimentar exista frigider separat pentru probe, lactate, carne, oua. Fiecare frigider este dotat cu termometru si grafic de temperatura.

Transportul mancarii preparate de la blocul alimentar la oficiile din sectii se face in recipiente de inox si acoperite cu capac.

ORARUL DE DISTRIBUIRE A MESELOR PENTRU PACIENTI

MIC DEJUN 8,00-8,30

PRANZ 12,30-13,30

CINA 18,00-18,30

Personalul de garda al Spitalului Municipal Lupeni nu serveste masa in spital aceasta fiind inlocuita de tichetele de masa acordate de spital .

Medicul de garda are urmatoarele atributii cu privire la calitatea hranei:

- asista la distribuirea alimentelor, verifica calitatea acestora, refuza pe cele alterate si sesizeaza aceasta conducerei spitalului,
- controleaza calitatea mancarurilor pregatite inainte de servirea mesei de dimineata, pranz si cina; refuza servirea felurilor de mancare necorespunzatoare, consemnand observatiile in condica de la blocul alimentar; verifica retinerea probelor de alimente.

CIRCUITUL ALIMENTELOR SI IGIENA ALIMENTATIEI

Circuitul este stabilit pe baza Planificării circuitelor la nivelul Spitalului Municipal Lupeni.

Se aplică la secțiile **medicina interna, chirurgie generala.**

Nr. crt	Traseu / Punct din circuit	Descriere mod de lucru. ORAR
1.	Traseu	Include blocul alimentar, modul de transport si distributie a mancarii preparate, oficiile alimentare de pe sectii si servirea mesei la bolnavi.
2.	Blocul alimentar	✓ Alimentele se pregatesc pentru o singura masa si se distribuie imediat dupa prepararea lor. Orele: 7,00-8,00; 12,30-13,30 și 18,00-18,30 ✓ Se interzice pastrarea alimentelor preparate de la o masa la alta; ✓ Probe din fiecare aliment distribuit – păstrate la frigider, timp de 48 de ore; ✓ Alimentele preparate sunt eliberate in recipiente de inox si transportate cu liftul de alimente in oficiile alimentare din sectiile interne si chirurgie si salile de mese din sectii. ✓ Se va urmări: - calitatea alimentelor la procurare, separarea circuitului alimentelor neprelucrate, de circuitul alimentelor preparate si distribuite bolnavilor; - curatenia permanenta a vaselor, utilajelor si ustensilelor, a mobilierului, peretilor si pavimentului, evacuarea deseurilor si resturilor alimentare; - aplicarea permanenta a masurilor de prevenire a infestării și de distrugere a insectelor si rozatoarelor; - instruirea personalului.
3.	Transportul la locul de utilizare	• Transportul alimentelor preparate de la blocul alimentar la oficiile de pe sectii se face in recipiente speciale de inox, cu capac. • Transportul resturilor de alimente se face pe același traseu, dar cu orar decalat, astfel: orele 8,30-9,00; 13,30-14 și 18,30-18,45
4.	Oficiul alimentar	Oficiul este dotat cu: aragaz pentru incalzire, masa pentru portionarea si distributia mancarii, dulap pentru vase curate, bazin pentru spalatul veselei. Servirea se face la orele: 8,00-8,30; 12,30,13,30; 18,00-18,30 Program curatenie si dezinfectie : 8,30-09,00: 13,30-14,00, 19,00-19,30
5.	Spalarea si dezinfectia veselei	✓ Indepartarea resturilor alimentare se face la blocul alimentar si oficiile alimentare din sectii ✓ Spalarea si dezinfectia veselei conform protocolului

CIRCUITUL ALIMENTELOR SI IGIENA ALIMENTATIEI

Circuitul este stabilit pe baza Planificării circuitelor la nivelul Spitalului Municipal Lupeni.

Se aplică la secțiile **Obstetrica-ginecologie, Pediatrie, comp.ATI, comp.RMFB.**

Nr. crt	Traseu / Punct din circuit	Descriere mod de lucru. ORAR
6.	Traseu	Include blocul alimentar, modul de transport si distributie a mancarii preparate, oficiile alimentare de pe sectii si servirea mesei la bolnavi.
7.	Blocul	✓ Alimentele se pregatesc pentru o singura masa si se distribuie imediat dupa prepararea lor. Orele: 7,00-8,00; 12,30-13,30 și 18,00-18,30

	alimentar	✓ Se interzice pastrarea alimentelor preparate de la o masa la alta; ✓ Probe din fiecare aliment distribuit – păstrate la frigider, timp de 48 de ore; ✓ Alimentele preparate sunt eliberate in recipiente de inox cu capac si transportate cu liftul de alimente in oficiile alimentare din sectiile interne si chirurgie, respectandu-se programul circuitelor functionale, in salile de mese din sectii. Din oficiul alimentar sectia chirurgie alimentele se transporta in recipiente de inox cu capac, cu caruciorul in sectia pediatrie si comp.ATI. Din oficiul alimentar sectia medicina interna alimentele se transporta in recipiente de inox cu capac, cu caruciorul in sectia obst-ginecologie si comp.RMFB, respectandu-se programul circuitelor functionale ✓ Se va urmări: - calitatea alimentelor la procurare, separarea circuitului alimentelor neprelucrate, de circuitul alimentelor preparate si distribuite bolnavilor; - curatenia permanenta a vaselor, utilajelor si ustensilelor, a mobilierului, peretilor si pavimentului, evacuarea deseurilor si resturilor alimentare; - aplicarea permanenta a masurilor de prevenire a infestării și de distrugere a insectelor si rozatoarelor; - instruirea personalului.
8.	Transportul la locul de utilizare	• Transportul alimentelor preparate de la blocul alimentar la oficiile de pe sectii se face in recipiente speciale de inox, cu capac. • Transportul resturilor de alimente se face pe același traseu, dar cu orar decalat, astfel: orele 8,30-9,00; 13,30-14 și 18,30-18,45
9.	Oficiul alimentar	Oficiul este dotat cu: aragaz pentru incalzire, masa pentru portionarea si distributia mancarii, dulap pentru vase curate, bazin pentru spalatul veselei. Servirea se face la orele: : 8,00-8,30; 12,30,13,30; 18,00-18,30
10.	Spalarea si dezinfectia veselei	✓ Indepartarea resturilor alimentare se face la blocul alimentar si oficiile alimentare din sectii ✓ Spalarea si dezinfectia veselei conform protocolului

CIRCUITUL LENJERIEI

Circuitul lenjeriei include spalatoria, transportul lenjeriei curate si depozitarea acesteia in sectie, colectarea lenjeriei murdare si transportul ei la spalatorie.

Cand? Conform programului stabilit pentru fiecare sectie si compartiment

Cu ce? Sacii se transporta cu caruciorul , numai intre orele alocate.

Caruciorul se curată si se dezinfecteaza cu solutii dezinfectante

Scop: - evitarea contaminarii mediului extern cu agenti patogeni proveniti de la pacienti

- prevenirea infectarii persoanelor care o manipuleaza

Cum? Cod culori- galben- lenjerie murdara, lenjerie contaminate cu materii organice (sange, alte secretii, materii organice).

- alb- lenjeria curata

Sacii -se vor umple doar 2/3 din volum.

- se transporta inchisi etans

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

Lenjeria provenita de la pacientii cu diverse afectiuni infecto-contagioase se colecteaza separat, se inscriptioneaza si se anunta spalatoria.

Se interzice numararea si sortarea lenjeriei murdare in saloane, pe culoar sau alte puncte ale sectiei.

Obligativu se folosesc manusi si masca pentru colectarea lenjeriei.

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

Periodic se face controlul microbiologic al lenjeriei de catre CPCIN.

Ritmul de schimbare a lenjeriei

Se urmareste programul de schimbare a lenjeriei la maxim 3 zile.

In urma curateniei zilnice se constata necesitatea schimbarii lenjeriei contaminate, inaintea programului stabilit.

- **regula obligatorie in fiecare sectie: lenjeria se schimba de cate ori este cazul, dar nu mai tarziu de 3 zile**

Asistent de salon stabileste, infirmiera de salon executa.

- **DUPA FIECARE EXTERNARE**

FRECVENTA SCHIMBARI ECHIPAMENTULUI PENTRU PERSONALUL CARE LUCREAZA PE SECTIILE MEDICALE

Regula obligatorie in fiecare sectie : echipamentul se schimba ori de cate ori este cazul dar nu mai tarziu de 3 zile. In Blocurile operatorii , ATI , laborator , serviciu anatomie patologica echipamentul se schimba zilnic.

CIRCUITE FUNCTIONALE SPALATORIE

ACTIVITATE	CIRCUITE FUNCTIONALE	PROGRAM
Circuitul rufelor murdare	spital vechi → colectare si ambalare la patul bolnavului -> depozitare boxe lenjerie murdara (max.24 ore) → transport lenjerie murdara cu carucioare pe scari→ spalatorie (camera receptie rufe murdare)->cantarire si sortare lenjerie necontaminata ->spatiu spalare (prespalare,dezinfectie,spalare principala, clatire,stoarcere; spital nou -> boxe lenjerie -> scara interioara (lenjerie patata) -> tobogan (lenjerie nepatata) -> iesire rampa exterioara -> intrare tunel -> spalatorie(camera receptie rufe murdare)->cantarire si sortare lenjerie necontaminata ->spatiu spalare (prespalare,dezinfectie,spalare principala, clatire,stoarcere;	Luni-Vineri 8,30-9,00 13,30-14,00
Circuitul rufelor curate	spatiu uscatorie calcatorie → camera depozitare etichetare, ambalare rufe curate in zona curata spalatorie → scara interioara → sectii ->ambulator -> CPU	Luni-Vineri 7,30 - 8,00 13,00-13,30
Circuitul personalului	din exterior -> vestiar -> zona receptie rufe murdare, zona depozitare rufe curate	Luni - Vineri 7,00 - 15,00
Circuitul deseurilor	spatii spalatorie ->scara interioara → in exterior -> rampa deseuri periculoase si menajere	Luni - Vineri 14,00-15,00
Program curatare si dezinfectie	suprafete, echipamente, utilaje, ustensile	Luni - Vineri 14,30 - 15,00; Saptamanal: Vineri 14,00
Program Dezinsectie		trimestrial si la nevoie,conform planului pe spital
Program Deratizare		Semestrial si la nevoie,conform planului pe

CIRCUITUL DESEURILOR

Circuitul deșeurilor include din punct de vedere sanitar, măsurile ce se iau pentru evitarea contaminării mediului extern prin asigurarea unei colectării și evacuări corespunzătoare a acestora. Generalități:

- se numesc “ reziduri rezultate din activitatea medicală” toate deșeurile (periculoase sau nepericuloase) care se produc în unitățile sanitare.
- Reziduri nepericuloase- toate deșeurile menajere, ca și acele deșeuri asimilate cu cele menajere(ambalaje din hartie, plastic, etc.) care nu sunt contaminate cu sânge sau alte lichide organice.
- Reziduri periculoase - deșeurile solide și lichide, care au venit în contact cu sânge sau alte lichide biologice(tamponane, comprese, tubulatură, seringi, etc.)
- obiecte tăietoare- întepatoare(ace,lame de bisturiu,etc.)
- resturi anatomo- patologice

Colectarea deșeurilor

Deșeurile nepericuloase se colectează la locul de producere în pungi negre. După umplere se ridică partea exterioară, se răsucește și se face nod. Pungile pline cu deșeuri se adună de la locul de producere(saloane, Sali de pansamente, Sali de tratamente, camera de gardă, birouri,etc.) în saci negrii.

Deșeurile periculoase se colectează astfel:

- cele infectioase lichide și solide în cutii galbene cu sac în interior
- cele tăietoare- întepatoare în cutii galbene din plastic.După umplere recipientele se închid ermetic
- cele anatomo- patologice se colectează în cutii galbene cu saci în interior prevăzute cu dungi roșii

Transportul deșeurilor

Toate deșeurile colectate în saci negri se transportă în pubele la rampa de gunoi a spitalului și se depozitează până la evacuare finală în containere.

Toate deșeurile colectate în cutii galbene se transportă la depozitul de infectioase a spitalului și se depozitează până la evacuarea finală.

Transportul deșeurilor periculoase până la locul de eliminare finală se face cu respectarea strictă a normelor de igienă și securitate în scopul protejării personalului și populației generale .

Transportul deșeurilor periculoase în incinta unității sanitare se face pe orar diferențiat față de celelalte circuite.

Deșeurile sunt transportate cu ajutorul pubelelor; acestea se spală și se dezinfectează după fiecare utilizare, în locul unde sunt descărcate.

Este interzis accesul persoanelor neautorizate în incaperile destinate depozitării temporare a deșeurilor infectioase.

Pentru deșeurile periculoase durata depozitării temporare nu trebuie să depășească 72 de ore , din care 48 de ore în incinta unității.

Colectarea deșeurilor se face separat pe categorii în ambalaje specifice categoriei.

- ➔ cele asimilabile celor menajere -> curtea spitalului -> europaletă -> transport firmă autorizată de neutralizare
- ➔ deșeuri anatomo-patologice, infectioase, întepatoare-tăietoare -> depozitare temporară -> transport firmă autorizată pentru neutralizare

Program:

6,30 – 7,00 ;

PROGRAM DEZINFECTIE LIFT

OBLIGATIVITATEA DEZINFECTIEI LIFTULUI DUPA URMATORUL PROGRAM

ZILNIC	La începutul și încheierea turei
SAPTAMANAL	SAMBATA 16,00-18,00
SI ORI DE CATE ORI ESTE NEVOIE	
Utilizarea lifturilor se face numai pentru pacienții urgente și însoțitori precum și personalul	

PROGRAMELE DE CURATENIE SI DEZINFECTIE PE SALOANE , ANEXE SANITARE SE REALIZEAZA CONFORM PROTOCOALELOR SI A GRAFICELOR AFISATE PE FIECARE LOCATIE IN FUNCTIE DE CIRCUITELE FUNCTIONALE ALE SPITALULUI.

Programul orar pentru intretinerea spatiilor verzi si a cailor de acces este urmatorul:

Intretinerea spatiilor verzi si a cailor de acces se face de catre muncitorii firmei prestatoare servicii de intretinere si reparatii a spitalului. Programul de intretinere a spatiilor verzi si a cailor de acces va fi stabilit de catre seful serviciului administrativ, va fi zilnic de la ora 7,00 la ora 9,00, si la nevoie cand situatiile o impun.

ACCESUL IN SPITAL

Accesul salariatilor spitalului este permis numai pe la punctele de control-acces, care respecta circuitele functionale ale spitalului, pe baza cartelei de acces.

Accesul pacientilor

Pentru urgentele medico-chirurgicale ale pacientilor, accesul acestora in spital este permanent, prin C.P.U.

Pentru pacientii care nu sunt urgente medico-chirurgicale intrarea se face prin cele 3 porti de intrare ale ambulatoriului.

Accesul in spital al vizitatorilor este permis numai intre orele 15,00 – 20,00 in zilele de luni- vineri si 10,00 – 20,00 in zilele de sambata si duminica cu respectarea urmatoarelor conditii, cu exceptia vizitatorilor care au permis cu bilet de voie de la medicul curant si in afara orelor de vizita:

a) accesul se permite numai persoanelor cu tinuta decenta;

b) accesul se permite numai prin intrarea si in locurile si spatiile special destinate vizitatorilor.

Numarul de vizitatori pentru fiecare pacient este maxim de 2 si nu pot fi vizitati mai mult de 2 pacienti simultan. Deasemenea, pentru a da posibilitatea vizitei si celorlalti pacienti, durata vizitei per pacient nu trebuie sa depaseasca 60 de minute.

Este interzis accesul persoanelor straine in spital in zonele cu risc: ATI, bloc operator, sterilizare centralizata, laboratoare, depozite de deseuri medicale periculoase, statie de oxigen, bloc nasteri, sectie nou nascuti.

Pe durata vizitelor, personalul medico-sanitar ia toate masurile necesare pentru respectarea cu strictete a interdictiilor de acces in zonele precizate cu risc, a regulilor de acces si circulatie in spital, precum si a normelor de conduita civilizata.

Daca apare o perioada de carantina in aceasta perioada se limiteaza sau se interzice, dupa caz, accesul vizitatorilor in spital.

Accesul salariatilor unor firme prestatoare de servicii in spital este permis numai pe baza de legitimatie.

Accesul reprezentantilor mass-mediei se face numai pe baza legimitatiei de acreditare in specialitate si a documentului de identitate, precum si cu acordul managerului spitalului.

Reprezentantii mass-mediei pot filma si fotografia in spitale numai in spatiile pentru care managerul si-a exprimat acordul in mod explicit, iar intervievarea pacientilor sau filmarea acestora se poate face numai in conditiile legii.

O persoana desemnata ii insoteste pe reprezentantii mass-mediei, pe durata prezentei acestora in incinta spitalului.

Accesul in spital al altor categorii de persoane, precum echipe de control din cadrul Ministerului Sanatatii sau din cadrul institutiilor aflate in subordinea sa, medici in schimb de experienta, medici rezidenti, studenti etc., se face pe baza legimitatiei de serviciu.

Accesul persoanelor care au asupra lor aparate de filmat, de fotografiat sau de înregistrat se face numai cu aprobarea managerului spitalului.

Este interzis accesul în spital al persoanelor care au asupra lor armament, munitii, substanțe toxice, stupefiante, explozive ori alte instrumente care pot pune în pericol viața, integritatea corporală sau sănătatea personalului propriu și a pacienților ori patrimoniul unității.

Accesul autovehiculelor salariaților este liber.

Autovehiculele serviciului de ambulanță, autovehiculele personale sau alte vehicule care transporta persoane care necesită îngrijiri de urgență ori persoane care nu se pot deplasa au acces permanent în spital.

Se permite accesul autovehiculelor furnizorilor de produse și servicii în unitatea sanitară, cu respectarea următoarelor condiții:

a) numai în baza protocoalelor (contractelor) scrise în documentele încheiate cu beneficiarii respectivelor servicii sau produse; la stabilirea programului de acces se vor evita pe cât posibil perioadele aglomerate datorită activităților specifice spitalului;

b) în situațiile de urgență, numai cu acordul managerului spitalului sau al locțiitorului delegat de acesta;

c) pe baza legitimației de serviciu, a documentului de identitate și a confirmării sefilor de servicii sau ai departamentului solicitant.

La intrarea și la ieșirea din incinta spitalului au prioritate ambulanțele.

Este interzisă blocarea punctelor de acces în pavilioane.

Pentru staționare se vor utiliza parcurile semnalizate și amenajate.

Pe căile de acces comune pentru persoane și autovehicule prioritate au brancardierii care transportă pacienți, pacienții, cadrele medicale, celelalte tipuri de angajați ai spitalului, vizitatorii; persoanele care se deplasează pietonal nu vor staționa nejustificat pe căile de circulație comune și vor fi atente la autovehiculele în mișcare; conducătorii auto vor circula cu maximum de prudență pentru a evita lovirea/accidentarea persoanelor care se deplasează pe jos/pietonal.

La deplasarea în incintă se va circula cu maximum 5 Km/h. Este obligatorie respectarea limitării vitezei de circulație. Excepție fac ambulanțele.

CAPITOLUL XVIII

Norme obligatorii și dispoziții finale

Art.1 Este interzisă publicitatea oricărui medicament pentru care nu există o autorizație de punere pe piață.

Toate materialele promotionale ale unui produs destinate profesioniștilor din sectorul sanitar trebuie să fie în concordanță cu rezumatul caracteristicilor produsului aprobat de Agenția Națională a Medicamentului și însoțite de către acesta.

Publicitatea unui medicament trebuie să încurajeze folosirea rațională a produsului, prezentându-l în mod obiectiv, fără a exagera calitățile și fără să inducă în eroare. Publicitatea trebuie să fie onestă, adecvată și corectă. Publicitatea trebuie să evite orice susținere sau reprezentare în măsură să inducă în eroare consumatorul, chiar și prin omisiune, ambiguitate sau exagerare.

Publicitatea destinată profesioniștilor din sectorul sanitar poate fi făcută atât pentru medicamentele fără prescripție medicală, cât și cele cu prescripție medicală.

În cadrul spitalelor, va exista un spațiu destinat publicității pentru medicamente și el va fi prestabilit de către conducerea spitalului.

Întâlnirile dintre reprezentanții firmelor de medicamente și medicii specialiști se vor desfășura după un program organizat și aprobat de către conducerea spitalului.

Conținutul materialului publicitar trebuie notificat de către conducerea spitalului.

Oferirea de mostre de către firmele de medicamente pentru medicii specialiști din spitale trebuie să se desfășoare după un program aprobat de conducerea spitalului.

Art.2. În întreaga lor activitate, cadrele medico-sanitare vor adopta o conduită civilizată, politicoasă, neomitând formulele și saluturile de politețe, atât față de pacienți cât și față de însoțitorii și vizitatorii

acestora. Toți salariații vor acționa într-un climat de liniște care să asigure confort psihic pacienților, evitând pe cât posibil, orice disconfort fonic (ton ridicat, zgomote ale utilajelor și dispozitivelor cu care își desfășoară activitatea) cu preponderență în perioadele destinate odihnei pacienților. Atât medicii cât și personalul cu pregătire medie și auxiliara, se vor comporta cu pacienții și 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 și de îngrijire, altă decât cea prevăzută de actele normative în vigoare, respectiv decât salariul obținut pe statul de plată.

Art.3. Fumatul este interzis în spital.

Art.4. Respectarea prevederilor prezentului regulament este obligatorie pentru toate categoriile de personal nominalizate în art. 1 al.(2) și (3).

Art.5. Regulamentul intern va fi prelucrat cu toți angajații, pe secții și compartimente, încheindu-se proces-verbal sub semnătură de luare la cunoștință.

Art.6. Regulamentul Intern poate fi modificat sau completat, ori de câte ori necesitățile legale de organizare, funcționare și disciplină a muncii în unitate, le impun.

Art.7. Pentru personalul încadrat după intrarea în vigoare a Regulamentului intern prelucrarea acestuia se face de către șeful secției (compartimentului) în care acesta se angajează, confirmarea anexându-se la contractul de muncă.

Art.8. La data intrării în vigoare a prezentului Regulament intern se abroga dispozițiile vechiului Regulament intern aprobat prin Hotărârea nr. 19/27.07.2011.

Art.9. Regulamentul intern al spitalului s-a dezbătut și aprobat de **Comitetul Director** și intră în vigoare la data aprobării lui prin Decizie a managerului unității.

MANAGER
Dr. Neamtu Doru

DIRECTOR MEDICAL
Dr. Stanoiu Georgeta

DIRECTOR FINANCIAR CONTABIL
ec. Caila Alexandru

Avizat
Reprezentant sindicat S.A.N.I.T.A.S
la nivel de unitate
PRESEDINTE
As. Hotea Alin Codrut

Consilier juridic
jr. Berechet Laura

INTOCMIT
Sef bir. R.U.N.O.S.
Ec. Petrar Mihaela